

Inaugural-Dissertation zur Erlangung der Doktorwürde der  
Tierärztlichen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München

Zur Arbeit der Chirurgischen Tierklinik der Tierärztlichen  
Fakultät München anhand der Transkription und Auswertung  
eines handschriftlich geführten Großtier-Patientenbuchs der  
Jahre 1940-1946

von Jasmin Ann Cascolan

aus Göppingen

München 2019

Aus dem Zentrum für Klinische Tiermedizin der Tierärztlichen Fakultät  
der Ludwig-Maximilians-Universität München

Lehrstuhl für Innere Medizin und Chirurgie des Pferdes sowie für  
Gerichtliche Tiermedizin

Arbeit angefertigt unter der Leitung von: Univ.-Prof. Dr. Hartmut Gerhards

Gedruckt mit Genehmigung der Tierärztlichen Fakultät  
der Ludwig-Maximilians-Universität München

Dekan: Univ.-Prof. Dr. Reinhard K. Straubinger, Ph.D.

Berichterstatter: Univ.-Prof. Dr. Hartmut Gerhards

Korreferent/en: Priv.-Doz. Dr. Veronika Goebel

Tag der Promotion: 27. Juli 2019

*Meiner Mutter*

*&*

*Meinem Vater*



INHALTSVERZEICHNIS

<b>I.</b>	<b>EINLEITUNG .....</b>	<b>1</b>
<b>II.</b>	<b>MATERIAL – DAS PATIENTENBUCH .....</b>	<b>4</b>
1.	Das Patientenbuch - Zeitliche Einordnung, Herkunft .....	4
2.	Das Patientenbuch - Verbleib .....	4
3.	Das Patientenbuch – Äußere Beschaffenheit.....	5
4.	Das Patientenbuch - Inhalt.....	8
<b>III.</b>	<b>METHODE – DIE TRANSKRIPTION.....</b>	<b>9</b>
1.	Vorgehensweise bei der Textübertragung.....	9
2.	Inhalt der Eintragungen.....	16
3.	Handschriftliche Eintragungen.....	18
4.	<b>Abkürzungen .....</b>	<b>20</b>
4.1.	Allgemeine Abkürzungen .....	21
4.2.	Abkürzungen für Medikamente .....	23
<b>IV.</b>	<b>TRANSKRIPTION.....</b>	<b>24</b>
<b>V.</b>	<b>ERGEBNISSE .....</b>	<b>339</b>
1.	Inhalt der Transkription .....	339
2.	Diensthabendes Personal .....	340
3.	Überweisende Tierärzte.....	343
4.	Behandlungsvorschriften.....	347
5.	Halter der aufgenommenen Patienten - Kunden .....	350
6.	Einzugsgebiet, Adressen der Patientenbesitzer .....	354
7.	<b>Die Patienten – die Tiere.....</b>	<b>356</b>
7.1.	Aufnahme der Patienten .....	356
7.2.	Geschlecht der eingelieferten Patienten .....	359
7.3.	Altersverteilung der eingelieferten Patienten.....	360
<b>8.</b>	<b>Operationen.....</b>	<b>360</b>
8.1.	Exitus letalis, Schlachtung .....	361

8.2.	Operation und Exitus letalis oder Schlachtung.....	361
8.3.	Verteilung Operation und anatomische Zuordnung.....	362
8.4.	Kastration in Zahlen .....	363
<b>9.</b>	<b>Behandlungskosten.....</b>	<b>365</b>
<b>10.</b>	<b>Aufenthaltsdauer.....</b>	<b>371</b>
<b>11.</b>	<b>Heilungserfolg, Prognose .....</b>	<b>372</b>
<b>12.</b>	<b>Eingesetzte Medikamente .....</b>	<b>373</b>
12.1.	Aether, Äther.....	373
12.2.	Adrianol® .....	373
12.3.	Alaun, Alumen.....	374
12.4.	Alum. Ugt. ....	374
12.5.	Arg. Nitr., Argentum nitricum.....	374
12.6.	Burow, Burow'sche Lösung.....	374
12.7.	Cancerex®.....	375
12.8.	Cardiazol® .....	375
12.9.	Catilan® .....	375
12.10.	Cejodyl .....	376
12.11.	Chloralhydrat, Chloralum hydratum.....	376
12.12.	Chloroform, Chloroformium.....	376
12.13.	Coffeinum.....	376
12.14.	Creolinum, Kreolin.....	376
12.15.	Cresol, Kresol .....	376
12.16.	Dammar .....	376
12.17.	Digalen® .....	376
12.18.	Dumex®, Dumex-Salbe®.....	377
12.19.	Ephedralin.....	377
12.20.	Essigsäure Tonerde, Liquor Aluminium acetici .....	377
12.21.	Eubasin .....	378
12.22.	Eukapnost® .....	378
12.23.	Folia Digitalis, Fol. Digit., Fingerhutblätter.....	378
12.24.	Formalin, Formol, Formaldehyd solutus.....	378
12.25.	Gelbe Augensalbe.....	379
12.26.	Glaubersalz, Natriumsulfat.....	379
12.27.	Graue Salbe, Unguentum Hydrargyri cinereum .....	379

12.28.	Hexeton® .....	379
12.29.	Höllenstein .....	379
12.30.	Hydrogenium peroxydatum solutum.....	379
12.31.	Hydrargyrum bijodatum, Quecksilberjodid, HgJ <sub>2</sub> .....	379
12.32.	Ichthyol® .....	380
12.33.	Istizin® .....	380
12.34.	Jod, Jodum .....	380
12.35.	Jodoform, Jodoformium .....	380
12.36.	Jodvasogen®, Jodvasoliment .....	380
12.37.	Josorptol®.....	380
12.38.	Lorbeersalbe .....	381
12.39.	Marfanil-Prontalbin-Puder .....	381
12.40.	Methylenblau, Methylenum caeruleum.....	382
12.41.	Neosalvarsan® .....	382
12.42.	Novalgin® .....	383
12.43.	Novokain® .....	383
12.44.	Odylen®.....	383
12.45.	Oleum camphoratum forte, Kampferöl .....	384
12.46.	Omnadin®.....	384
12.47.	Pellidol®.....	384
12.48.	Pix liquida, Holzteer .....	384
12.49.	Rivanol® .....	384
12.50.	Salicylsäure.....	385
12.51.	Schwefeldioxid, SO <sub>2</sub> .....	385
12.52.	Senfspiritus, Spiritus Sinapis.....	385
12.53.	Sulfoliquid®, Sulfodiol® .....	386
12.54.	Tanninspiritus.....	386
12.55.	Tannoform.....	386
12.56.	Tetanus-Antitoxin, Tetanus-Serum.....	386
12.57.	Tinctura Jodi, Jodtinktur .....	387
12.58.	Transpulvet®.....	387
12.59.	Traubenzucker .....	387
12.60.	Unguentum Cantharidum .....	387
12.61.	Vigantol® .....	388
12.62.	Zinksalbe, Unguentum Zinci.....	388



12.63.	Zinkpaste, Pasta Zinci.....	388
<b>13.</b>	<b>Begleitende Maßnahmen .....</b>	<b>388</b>
13.1.	Aderlass .....	388
13.2.	Ausräucherung des Stalls .....	389
13.3.	Freiboxe, Laufboxe, Führen .....	389
13.4.	Hängezeug, Hängematte, Schwebenapparat .....	389
13.5.	Heizsonne .....	390
13.6.	Hufschmied .....	391
13.7.	Kutanes Punktbrennen, Strichbrennen, Brenneisen .....	391
13.8.	Narkose, Sedation.....	393
13.9.	Prießnitz-Umschlag.....	394
<b>14.</b>	<b>Diagnosen, Behandlungen, Grund der Aufnahme .....</b>	<b>395</b>
14.1.	Blasenstein .....	395
14.2.	Entropium.....	397
14.3.	Fistel(n).....	397
14.4.	Fistel, Zahn .....	398
14.5.	Galle(n) .....	400
14.6.	Gleichbeinlähme, Periostitis.....	401
14.7.	Hasenhacke .....	401
14.8.	Hufknorpelverknöcherung.....	403
14.9.	Hufkrebs.....	404
14.10.	Hufrehe .....	406
14.11.	Kastration.....	408
14.12.	Kolik, Kolikverdacht.....	411
14.13.	Lahmheit .....	415
14.14.	Lumbago, Kreuzverschlag, Kreuzrehe .....	416
14.15.	Mauke, Straubfuß.....	419
14.16.	Nabelbruch.....	421
14.17.	Nageltritt.....	422
14.18.	Penislähmung .....	424
14.19.	Periodische Augenentzündung, Mondblindheit .....	425
14.20.	Räude, Räudeverdacht .....	428
14.21.	Samenstrangfistel .....	430
14.22.	Sehnenentzündung.....	433

14.23.	Widerristdruck .....	434
14.24.	Wunde.....	436
14.25.	Zahnleiden .....	438
14.26.	Zahnspitzen .....	440
<b>VI.</b>	<b>DIE CHIRURGISCHE TIERKLINIK DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN IM KONTEXT DER ZEIT.....</b>	<b>444</b>
1.	„Pferd und Motor“ .....	444
2.	„Pferd als Kriegsverwundeter“ .....	446
3.	Tierärztliche Fakultät und Chirurgische Tierklinik der Universität München während des Zweiten Weltkriegs .....	449
<b>VII.</b>	<b>SCHLUSSBETRACHTUNG .....</b>	<b>453</b>
<b>VIII.</b>	<b>ZUSAMMENFASSUNG .....</b>	<b>455</b>
<b>IX.</b>	<b>SUMMARY .....</b>	<b>457</b>
<b>X.</b>	<b>ABBILDUNGSVERZEICHNIS .....</b>	<b>459</b>
<b>XI.</b>	<b>LITERATURVERZEICHNIS.....</b>	<b>464</b>
<b>XII.</b>	<b>ANHANG .....</b>	<b>471</b>
<b>XIII.</b>	<b>DANKSAGUNG .....</b>	<b>476</b>

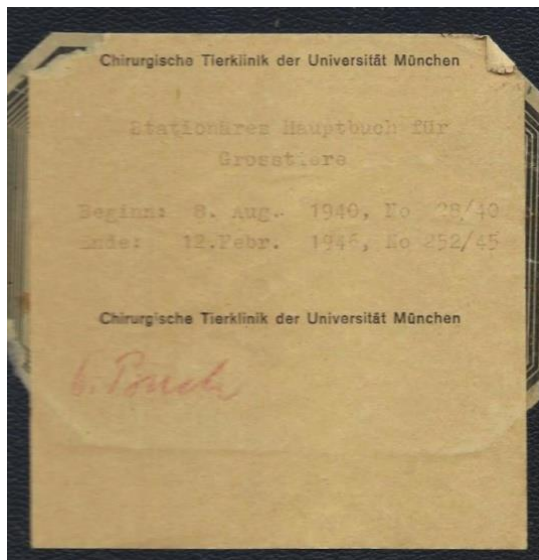
## **ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS**

bspw.	beispielsweise
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
cm	Zentimeter
exkl.	exklusive
g	Gramm
i. A.	im Auftrag
inkl.	inklusive
kg	Kilogramm
No.	Nummer
Nr.	Nummer
o. A. d. V.	ohne Angabe des Vornamens
o. O.	ohne Ortsangabe
o. V.	ohne Verlagsangabe
Pat.	Patient
RM	Reichsmark
RPf	Reichspfennig
sog., sogen.	sogenannt
usw.	und so weiter
Verf.	Verfahren
Vgl.	Vergleiche
v. H.	vom Hundert
z. B.	zum Beispiel

## I. EINLEITUNG

Obgleich während des 2. Weltkriegs die Tierärztliche Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München für die Lehre geschlossen blieb<sup>1</sup>, war es doch unumgänglich, dass die Chirurgische Tierklinik der Universität München weiterhin aufrecht erhalten wurde und hier auch weiterhin praktiziert wurde: Dies geht hervor aus dem Patientenbuch, das in ebendieser geführt wurde und Untersuchungsgegenstand dieser Arbeit ist. Das vorliegende Patientenbuch trägt den Titel

„Chirurgische Tierklinik der Universität München  
Stationäres Hauptbuch für  
Grosstiere  
Beginn: 8. Aug.1940, No 28/40  
Ende: 12. Febr.1945, No 252/45  
Chirurgische Tierklinik der Universität München  
6. Buch“.



**Abbildung 1: Die Abbildung zeigt das aufgeklebte und beschriftete Etikett auf der Vorderseite des untersuchten Patientenbuchs. Die Beschriftung des Etiketts ist bereits stark verblasst.**

---

<sup>1</sup> Vgl. PSCHORR, (o. A. d. V.): Zur Entwicklungsgeschichte der Tierärztlichen Fakultät der Universität München, in: Berliner und Münchener Tierärztliche Wochenschrift, 10, 1950, S. 198-202.

In dem Patientenbuch finden sich handschriftliche Eintragungen zu Pferdepatienten, die von den damals in der Klinik tätigen Tierärzten und weiterem Personal gemacht wurden. Die textgetreue Transkription dieser handschriftlichen Eintragungen in die lateinische Schrift gibt Aufschluss über den gesamten Verlauf des Aufenthalts von Pferden in der Klinik - von der Aufnahme eines Patienten, der dazugehörigen Anamnese, der Diagnose und der Durchführung der Therapie, und zum Teil den *Exitus letalis* dessen. Die Transkription lässt den Leser an den Geschehnissen teilhaben. Unter anderem wurden den Aufzeichnungen Ergänzungen wie Rechnungen, Belege und Bescheinigungen oder Angaben zur weiteren Behandlung der Pferde beigelegt. Es wird außerdem dargelegt, welche Behandlungen und chirurgischen Eingriffe die Tierärzte von 1940 bis 1946 in München vorgenommen haben und welche Arzneimittel ihnen zur Verfügung gestanden hatten. Außerdem beschreiben die Eintragungen, die bezüglich des herrschenden Krieges gemacht wurden, inwieweit dieser ursächlich war für den Klinikaufenthalt bzw. Einfluss nahm auf die Behandlung der Patienten.

„In dem Pferde sind gepaart: Folgsamkeit mit Kraft und Schnelligkeit, so daß es zu den vielseitigen Dienstleistungen brauchbar ist. Durch die Schönheit seiner Körperformen, durch seine Gemütseigenschaften, namentlich Folgsamkeit, Anhänglichkeit und Gelehrigkeit hat es stets in naher Beziehung zum Menschen gestanden, wurde von ihm nicht bloß geschätzt und als treuer Begleiter benutzt, sondern nicht selten sogar verehrt und vergöttert.“<sup>2</sup>

So wurde 1928 das Pferd gewürdigt. Dies steht im Einklang mit den Aufzeichnungen, anhand derer erahnt werden kann, dass für die Patientenbesitzer die Tiere zu dieser Zeit existentiell wichtig waren. Die Ergebnisse der Auswertung des Patientenbuchs schildern, in welchen Bereichen die Pferdepatienten vor und nach dem Klinikaufenthalt eingesetzt wurden. Auch zeigen sie, dass teils kostspielige Behandlungen in Anspruch genommen wurden, so dass die Pferde wieder einsatzfähig waren. Aufgrund dieser Tatsache scheint es wenig verwunderlich, dass die Klinik

---

<sup>2</sup> BORN, L., MÖLLER, H., DISSELHORST, R.: Handbuch der Pferdekunde. Für Offiziere und Landwirte. 9. neubearbeitete Auflage, Verlagsbuchhandlung Paul Parey, Berlin, 1928, S. 5.

während der betrachteten Jahre bereits ein beträchtliches Einzugsgebiet aufwies und die Pferde eigens zur Behandlung über weite Strecken dorthin transportiert wurden.

Von den DRIESCH und PETERS (2002) stellen ihrem einzigartigen Werk „Geschichte der Tiermedizin: 5000 Jahre Tierheilkunde“ folgende Reflektion über die Geschichte des Berufstandes voran:

„Das Studium der Geschichte des eigenen Berufes soll nicht nur die Zusammenhänge vermitteln, sondern durch den Vergleich der vergangenen mit den heutigen Verhältnissen ein kritisches Bewusstsein fördern und eine Urteilsbildung über die eigene Lage in der Gegenwart und die Erwartungen in der Zukunft ermöglichen.“<sup>3</sup>

Diesem erstrebenswerten Selbstverständnis soll mit der vorliegenden Transkription und der auswertenden Betrachtung einzelner damaliger pferdechirurgischer Behandlungsmaßnahmen - ganz im Sinne des Zitats – Rechnung getragen werden, indem ein Beitrag zur jüngeren Geschichte der Pferdechirurgie an der Tierärztlichen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität im Zweiten Weltkrieg erbracht wird, der den heutigen Stand der Pferdechirurgie als vergleichsweise ungeheuer fortschrittlich erscheinen lässt. Zugleich wird klar, dass die heute fast schon selbstverständlichen Verbesserungen im Wesentlichen den inzwischen nahezu unproblematischen Allgemeinanästhesiemöglichkeiten und der heutigen bildgebenden Diagnostik sowie den Innovationen der Medizintechnik geschuldet sind.

---

<sup>3</sup> von den DRIESCH, Angela und PETERS, Joris: Geschichte der Tiermedizin: 5000 Jahre Tierheilkunde, Schattauer Verlag, Stuttgart und New York, 2003, S. VIII.

## II. MATERIAL – DAS PATIENTENBUCH

### 1. Das Patientenbuch - Zeitliche Einordnung, Herkunft

Bei dem Patientenbuch, das für diese Arbeit transkribiert, analysiert und ausgewertet wurde, handelt es sich letztlich um eine Sammlung von 495 handschriftlich geführten Patientenakten in Buchform. Diese Patientenakten wurden an der Chirurgischen Tierklinik der Universität München in der Zeit vom 8. August 1940 bis zum 13. Juni 1946 angelegt, also während des Zweiten Weltkriegs und bis etwa ein Jahr nach Kriegsende. Bei den Patienten selbst handelt es sich vornehmlich um Pferde.

### 2. Das Patientenbuch - Verbleib

Im Frühjahr 1966 wurde *Professor Dr. Melchior Westhues*, als Vorstand des Lehrstuhls für Allgemeine und Spezielle Chirurgie einschließlich Augenkrankheiten der Chirurgischen Tierklinik der Tiermedizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München, von *Professor Dr. Horst Schebitz* abgelöst. *Professor Schebitz* hatte darauffolgend von 1966 bis 1985 den Vorstand des Lehrstuhls inne.<sup>4</sup> Ende der Sechziger Jahre gab *Professor Schebitz* den Auftrag, das Archiv dort aufzuräumen und ausgewählte Schriften zu entsorgen. Auch das dieser Arbeit zugrundeliegende Patientenbuch war zur Entsorgung bestimmt gewesen. *Karl Barth*, damals ein junger Mann aus dem bayerisch-schwäbischen Vöhringen stammend, hatte sich im Rahmen seiner Ausbildung zum Hufschmied an der Hufbeschlagleherschmiede München ebendort befunden und wurde als Helfer bei dem Unterfangen des Aufräumens eingesetzt. Mit dem Einverständnis des *Professor Schebitz* nahm er das besagte Patientenbuch an sich und bewahrte es lange Jahre sorgfältig auf. Der Aufmerksamkeit und der Voraussicht des *Karl Barth* ist es zu verdanken, dass dieses Buch heute überhaupt noch existiert und nicht dem „Altpapier“

---

<sup>4</sup> BOESSNECK, Joachim: Chronik der Tierärztlichen Fakultät. In: BOEHM, Laetitia und SPÖRL, Johannes: Die Ludwig-Maximilians-Universität in ihren Fakultäten, Erster Band, Duncker & Humblot Verlag, Berlin, 1972, S. 311-345.

anheimgefallen ist. Später gab *Barth* es vertrauensvoll in die sicheren Hände des *Dr. med. vet. Georg Dambacher*, Fachtierarzt für Pferde in Dornstadt, in dessen Privatbesitz sich das Buch noch heute befindet und der dieses freundlicherweise für die Arbeit zur Verfügung gestellt hat.<sup>5</sup>

### **3. Das Patientenbuch – Äußere Beschaffenheit**

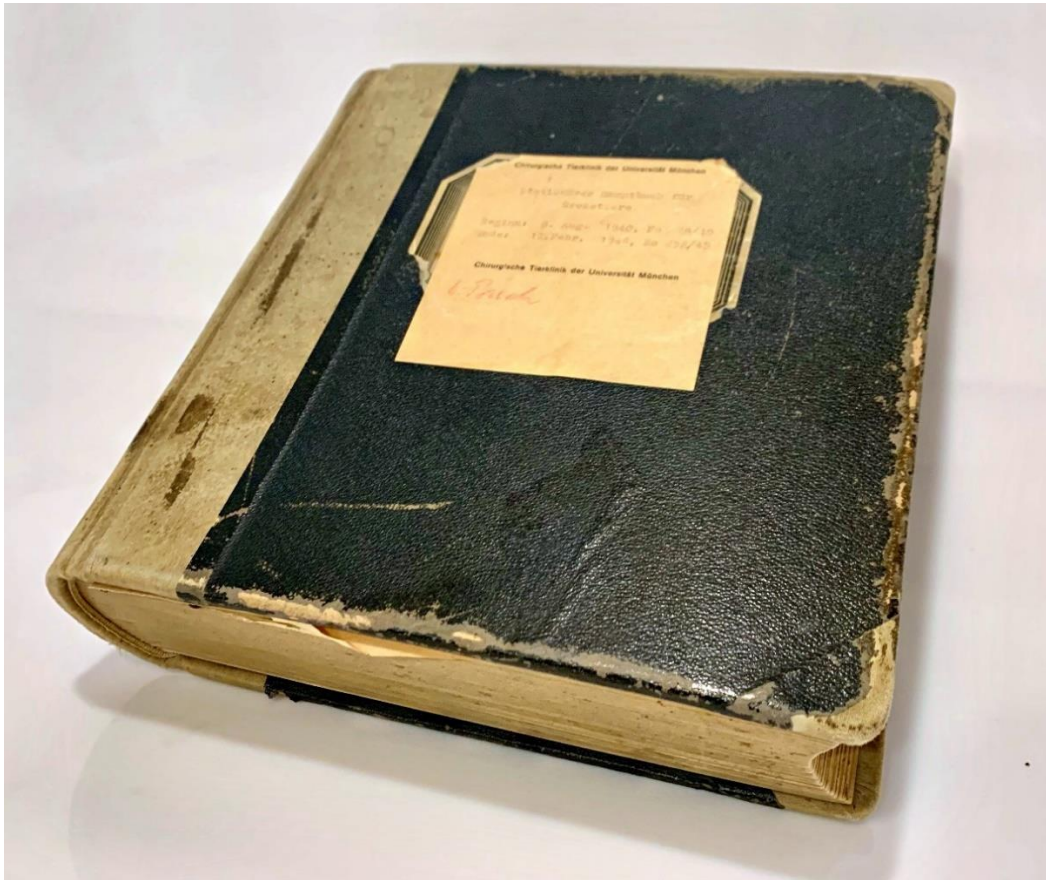
Das Patientenbuch ist 26 cm hoch, 27 cm breit und 10 cm tief/dick. Eingebunden ist das Buch in dunkelblauem Material – vermutlich eine Art Kunstleder. Der Einband ist leicht beschädigt und zeigt deutliche Gebrauchspuren: vor allem an den Kanten und Ecken ist der dunkelblaue Einband abgerieben, aufgerissen und die darunterliegende Schicht ist sichtbar. Der Buchrücken ist mit einer Art Jute-Stoff bespannt und handschriftlich beschriftet: „Stationäres Hauptbuch Großtiere, Beginn: 8. Aug. 1940, Ende: 12. Febr. 1946, No. 28/40 – No. 252/45“. Weiter unten auf dem Buchrücken ist in roter Farbe, stark verblasst, „6.“ zu lesen, was für „6. Buch“ stehen dürfte. Aufgrund der Angabe des Datums und der Patientennummern ist davon auszugehen, dass sowohl das Etikett auf der Vorderseite als auch die Beschriftung des Buchrückens erst erfolgt sind als das Patientenbuch zur Archivierung gegeben wurde. Das stark verblasste Etikett auf der Vorderseite scheint außerdem auf ein anderes Etikett aufgebracht zu sein, da an den Seitenrändern ein anderes Papier zu sehen ist. Hier wäre denkbar, dass eventuell das Anfangsdatum und die erste Patientennummer als Beschriftung eines „ursprünglichen“ Etiketts geführt wurden. Das Buch beinhaltet 500 Doppelseiten. Es ist nicht zu erkennen, dass Seiten fehlen würden, so dass das Buch als vollständig angesehen werden kann. Die Seiten erscheinen gelblich ge- oder verfärbt. Die ursprüngliche Farbe des Papiers wird vermutlich weiß gewesen sein. Wie die Abbildung unten zeigt, weisen auch die Ränder der Buchseiten Verfärbungen oder auch Verschmutzungen auf. Dies wäre aufgrund der täglichen Nutzung des Patientenbuchs nicht allzu abwegig. Das Patientenbuch weist äußerlich Ähnlichkeiten auf mit dem von REUTHER (2007) untersuchten „Manuale 5“: in diesem wird das Datum vom „01.01.1950“ auf

---

<sup>5</sup> Persönlicher Bericht von Dr. med. vet. Georg Dambacher, Fachtierarzt für Pferde, in Dornstadt, 2008.



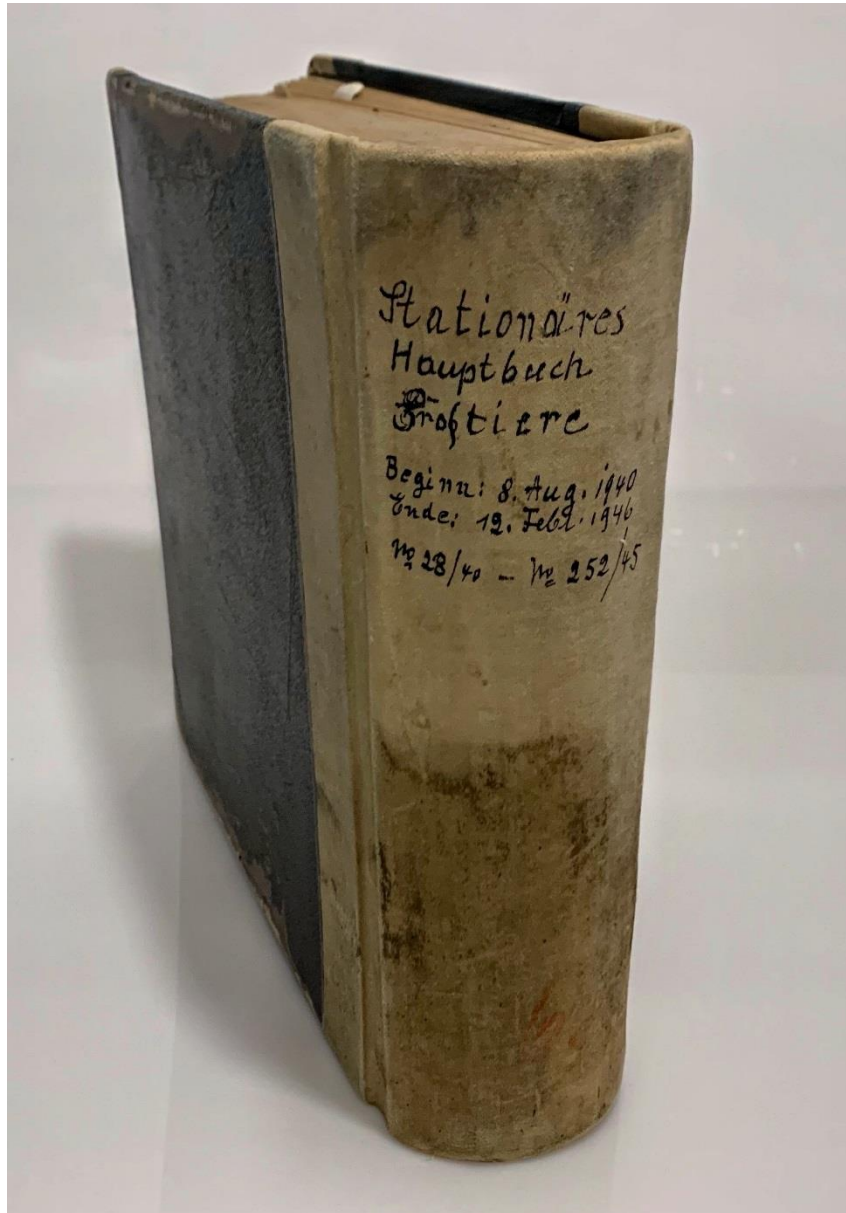
der ersten Seite eingetragen.<sup>6</sup> Das „Manuale 5“ wurde also nur zehn Jahre nach dem vorliegenden Patientenbuch begonnen.



**Abbildung 2: Das Patientenbuch: dunkelblau eingebunden mit deutlichen Gebrauchsspuren an Ecken und Kanten. Außerdem sind Verfärbungen der Seitenränder zu erkennen. Das Etikett auf der Vorderseite wurde evtl. zur Archivierung erst später auf ein darunterliegendes Etikett aufgebracht.**

---

<sup>6</sup> REUTHER, Stephanie: Zur Entwicklung der Tierheilkunde im Chiemgau (1858-1950) anhand der Auswertung von fünf Apothekenbüchern, Dissertation, Tierärztliche Fakultät, München, 2006, S. 6-11.



**Abbildung 3: Auf der Abbildung ist der beschriftete Buchrücken des Patientenbuchs zu sehen: „Stationäres Hauptbuch Großtiere, Beginn: 8. Aug. 1940, Ende: 12. Febr. 1946, No. 28/40 – No. 252/45“. Weiter unten ist in roter Schrift „6.“ zu lesen. Am Buchrücken und auch auf der Rückseite des Buches sind Verfärbungen und Gebrauchsspuren zu erkennen.**

#### **4. Das Patientenbuch - Inhalt**

Patient Nr. 28/1940 bis Patient Nr. 108/1940

Patient Nr. 1/1941 bis Patient Nr. 118/1941

Patient Nr. 1/1942 bis Patient Nr. 70/1942

Patient Nr. 1/1943 bis Patient Nr. 9/1943

Zäsur

Patient Nr. 37/1945 bis Patient Nr. 253/1945

In der oben angegebenen Reihenfolge werden die Eintragungen im Patientenbuch vorgenommen. Diese chronologische Abfolge wird auch in der folgenden Transkription beibehalten – es wird innerhalb der Transkription nicht nach anderen Kriterien wie beispielsweise Diagnosen oder Ähnlichem sortiert, sondern der Versuch unternommen „möglichst nah an der Zeit“ zu bleiben, um so den „echten Klinikalltag“ transportieren und die Eintragungen chronologisch erfahren zu können.

### III. METHODE – DIE TRANSKRIPTION

#### 1. Vorgehensweise bei der Textübertragung

Die Transkription des handschriftlich, wohl mittels Füllfederhalter, geführten Patientenverzeichnisses wurde buchstabengetreu vorgenommen. Dabei wurden auch Schreibfehler übernommen: Fehlerhafte Rechtschreibung, ebenso wie Abweichungen grammatikalischer Art (Großschreibung, Kleinschreibung, Interpunktion). Im Original durchgestrichene und unterstrichene Eintragungen wurden ebenfalls übernommen. Nicht zu entziffernde Eintragungen werden innerhalb der Transkription mit „(...)“ gekennzeichnet. Farbliche Eintragungen wurden innerhalb der Transkription nicht farblich angepasst, sondern in „schwarz“ geschrieben.

Eine vorgefertigte tabellarische Einteilung (siehe Abbildung 4), die jeweils auf der linken Seite einer Doppelseite im Original abgedruckt ist, sieht unterschiedliche „Pflichtangaben“ für jeden aufgenommenen Patienten vor.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>St. ...</i> <i>Med. ...</i> <i>Pilatzsch. 9</i>	<i>Exhalations, Trache</i> <i>3. St.</i> <i>Prokem. 1.63</i>	<i>N. Leish.</i>	<i>6.11.41</i> <i>12.4 = 30.-</i> <i>10 = 10.-</i>	<i>18.11.41</i> <i>30.-</i> <i>10.-</i>

*Vorbericht: P. 26 6 66*

**Abbildung 4: Vordruck im Patientenbuch mit Eintragungen, zu Patient Nr. 10/1941.** Rot eingekreist sind die „Pflichtangaben“, die zu jedem Patienten erfasst wurden: Anschrift, Kennzeichen des Patienten, Diagnose, Zugang, Abgang – innerhalb der vorgedruckten Tabelle. Über der Tabelle kursiv vorgedruckt „Nr.“ zur Nummerierung der einzelnen Patienten (blau eingekreist). Unter der Tabelle ist nach dem vorgedruckten „Vorbericht“ (rot eingekreist) Platz für das Eintragen der Anamnese.

Wie die Abbildung oben zeigt, fällt jedem Patienten eine Nummer zu. Diese wird fortlaufend, dem Aufnahmedatum des Patienten entsprechend, zugeteilt. Der Patientenummer folgen ein Schrägstrich und darauf das jeweilige Zuordnungsjahr. Das Schriftbild „Nr.“ ist kursiv und geschwungen

vorgedruckt. Im Ganzen dann beispielsweise „P Nr. 10/41“.

In tabellarischer Form sind des Weiteren die Angaben zum Besitzer mit „Anschrift“, zu den „Kennzeichen des Patienten“, die „Diagnose“, sowie Datum des „Zugangs“ und des „Abgangs“ aufgeführt. Die Tabelle für Patientendaten hat somit fünf Spalten und zwei Zeilen. Das Schriftbild der weiteren vorgedruckten Angaben ähnelt dem der Schriftart MICROSOFT ARIAL.

Unterhalb der Tabelle konnte nach dem vorgedruckten „Vorbericht:“ mit der Anamnese begonnen werden. Die weiteren handschriftlichen Eintragungen zum Therapieverlauf sind fortlaufend - ohne weitere vorgedruckten Einteilungen.



**Abbildung 5: Die Abbildung zeigt das aufgeschlagene Patientenbuch: es ist zu erkennen, dass unterhalb der vorgedruckten Tabelle keine weitere vorgefertigte Einteilung vorhanden ist und dass die Eintragungen zur Behandlung fortlaufend vorgenommen wurden.**

Um Vordruck und handschriftliche Eintragungen besser voneinander unterscheiden zu können, wurde bei der Transkription folgendermaßen vorgegangen: Die vorgedruckte Tabelle inklusive „Nr.“ wurde in MICROSOFT ARIAL geschrieben. Für handschriftliche Eintragungen wurde MICROSOFT TIMES NEW ROMAN kursiv verwendet.

Des Weiteren wurde darauf geachtet, dass die Zeilen der Transkription originalgetreu verarbeitet wurden, so dass das vergleichende Lesen der Transkription und des Originals erleichtert wird. Das bedeutet, dass der

Inhalt der jeweiligen Zeilen beider Texte derselbe ist. Dies führt dann abhängig von der Originalhandschrift, vor allem der Größe dieser, teilweise zu Verschiebungen innerhalb der Transkription. Wenn der Inhalt einer Originalzeile zu umfangreich war und in der Transkription somit eben nicht in eine Zeile passt, wird die Schriftgröße angepasst, also zumeist verkleinert, was dazu führt, dass zum Teil innerhalb der Transkription ein ungleiches Schriftbild entsteht.

Ein Wechsel von der ersten Seite einer Doppelseite zur Zweiten wurde jeweils mit einer gestrichelten Linie „-----“ über die gesamte Breite der Transkriptionsseite gekennzeichnet. In einigen Fällen wurden im Original zusätzliche Seiten eingeklebt oder angeheftet. Dies war vor allem der Fall, wenn Patienten über einen sehr langen Zeitraum hinweg in der Klinik blieben und eine intensive Therapie erfuhren. Auch hier wurde innerhalb der Transkription eine neue Seite jeweils mit einer gestrichelten Linie kenntlich gemacht. So wird es vorkommen, dass beim Lesen einer Patientenhistorie mehrmals gestrichelte Linien innerhalb der Transkription zu finden sind.

Zusatzinformationen wie beispielsweise Bescheinigungen, Bestätigungen, Rezepte und Rechnungen wurden im Patientenbuch ursprünglich mit Heftklammern hinzugefügt oder ebenfalls eingeklebt. Diese einzelnen, zum Teil auch gänzlich losen Seiten, die nicht Teil der fortlaufenden Therapieeintragungen sind, werden in der Transkription mit einem Rahmen versehen und/oder zum Teil auch als Kopie des Originals eingefügt.

Gezeichnete Skizzen, die im Original gemacht wurden, wurden als Bildkopie aus dem Original übernommen und in die Transkription eingefügt.

Im Folgenden werden diese Skizzen aufgeführt: Sie sollten wohl den anderen behandelnden Tierärzten als Anhaltspunkte hinsichtlich der genauen Lokalisation des Krankheitsgeschehens dienen. Auch denkbar wäre, dass der Fortschritt der Heilung, beispielsweise der Hufkrankungen, auf diese Weise dokumentiert werden sollte.

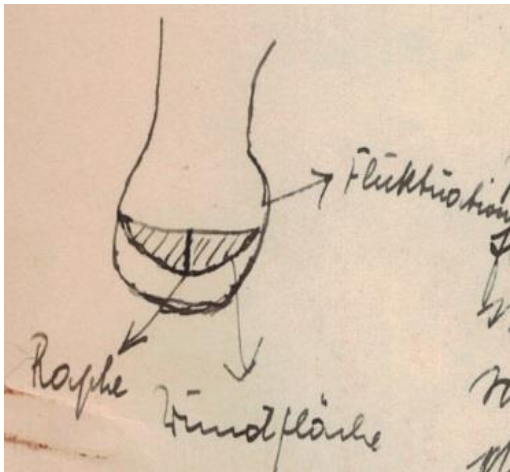


Abbildung 6: Die Abbildung zeigt eine Skizze eines „mannskopfgroßen“ Hodensacks. Es wird beschrieben, dass sich an der „hinteren Fläche“ eine Wundfläche von „19 x 6 cm“-Größe befindet. Es handelt sich um Beschreibungen zu Patient Nr. 55/1940.



Abbildung 7: Zu Patient Nr. 60/1940 wird beschrieben, dass sich „umfangreiche Abszesse und Nekrose dorsal am Penis“ befänden. Die Abszesse wurden gespalten und abgestorbenes Gewebe exzidiert.

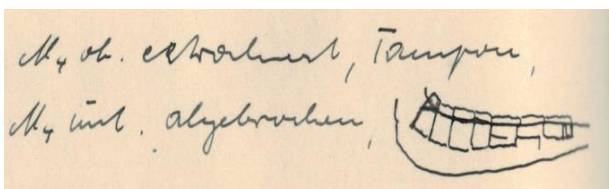


Abbildung 8: Patient Nr. 94/1941 wurde mit einem Zahnleiden vorgestellt: Die Skizze wurde zum Behandlungseintrag vom 9. Februar 1942 hinzugefügt. Dem Wallach wurde der Molar4 oben extrahiert und eine Tamponade eingelegt. Molar4 unten (war) abgebrochen.

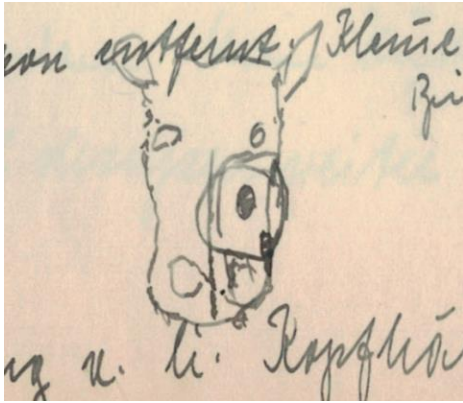


Abbildung 9: Die Abbildung zeigt eine Skizze zu Patient Nr. 101/1941, der unter anderem unter einer Schwellung an der linken Kopfseite litt.

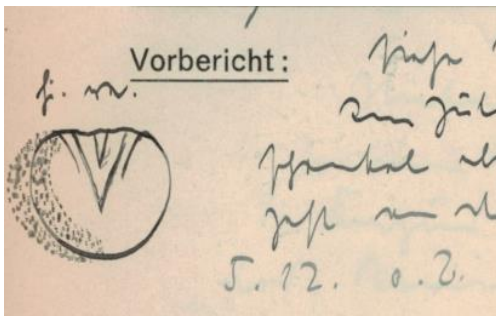


Abbildung 10: Der Vorbericht zu Patient Nr. 143/1945 lautet: „Im Juli hi. re. med. Wand, Strahl und med. Sohlenschenkel abgetragen. Ambulante Behandlung, Prozeß geht an der med. Trachtenwand fort.“ Die Skizze zeigt die Unterseite des Hufs zum Zeitpunkt der Aufnahme in die Klinik.

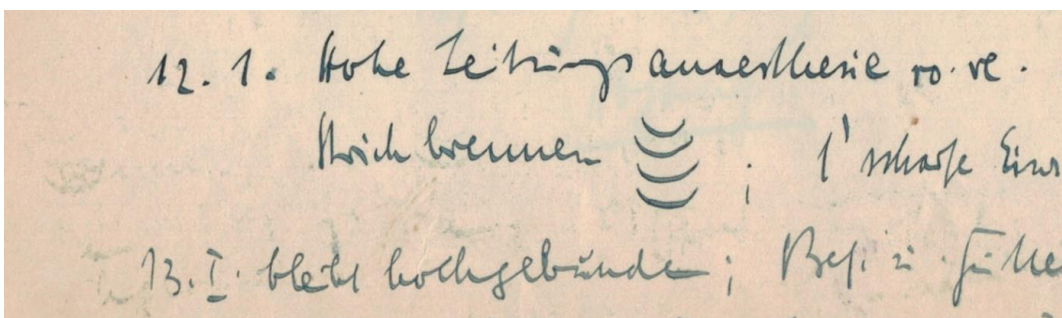


Abbildung 11: Der Wallach (Patient Nr. 175/1945) wurde mit „Entzündung des Unterstützungsbands der tiefen Beugesehne vorne rechts in die Klinik gebracht. Am 12. Januar 1946 wurde eine „hohe Leitungsanästhesie“ und „Strichbrennen“ durchgeführt. Die Skizze zeigt die „Striche“.



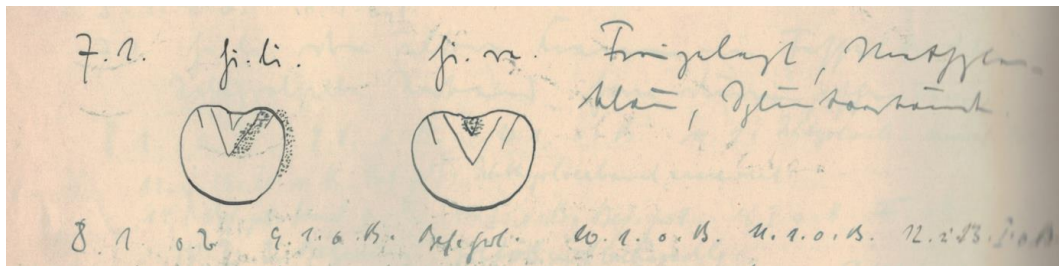


Abbildung 12: Patient Nr. 188/1945 litt an „Hufkrebs“. Die Skizze zeigt die Sohlenflächen der Hufe „hinten links“ und „hinten rechts“.

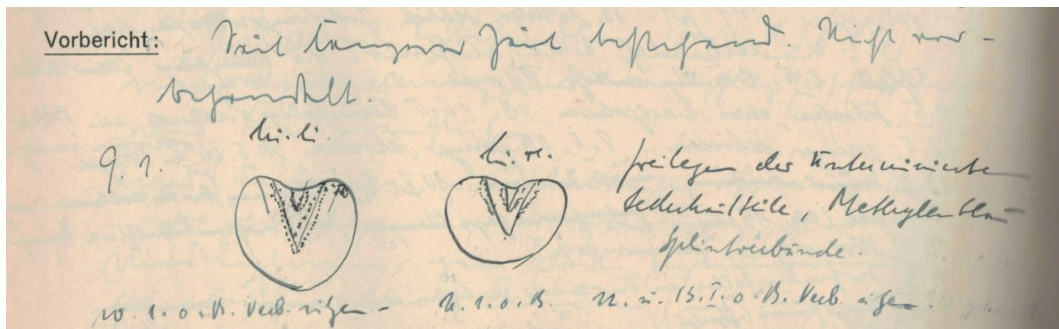


Abbildung 13: Der „Hufkrebs“ des Patienten Nr. 192/1945 ist vorberichtlich „seit längerer Zeit bestehend. Nicht vorbehandelt.“ Die Skizze zeigt die Sohlenfläche der Hufe hinten links und hinten rechts.

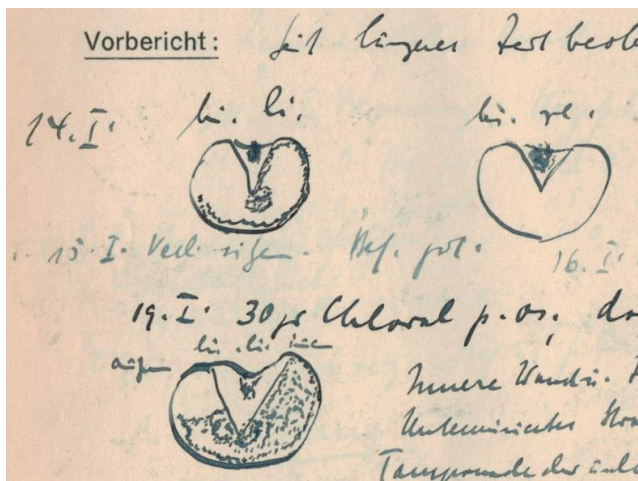


Abbildung 14: Patient Nr. 200/1945 wird am 12. Januar 1946 mit „Hufkrebs“ in der Klinik aufgenommen. Die Skizze zeigt die Sohlenflächen der Hufe hinten links und hinten rechts am 14. Januar 1946. Eine weitere Skizze der Sohlenfläche des Hufes hinten links wurde am 19. Januar 1946 angefertigt.

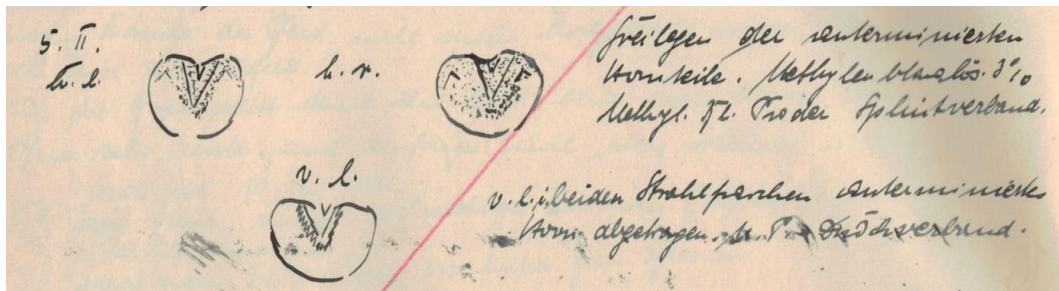


Abbildung 15: Der Wallach mit der Patienten Nr. 235/1945 wurde am 5. Februar 1946 mit „Hufkrebs“ hinten links, hinten rechts und vorne links in der Klinik aufgenommen. Die Skizzen zeigen die „unterminierten Hornteile“ des jeweiligen Hufs am 5. Februar 1946.

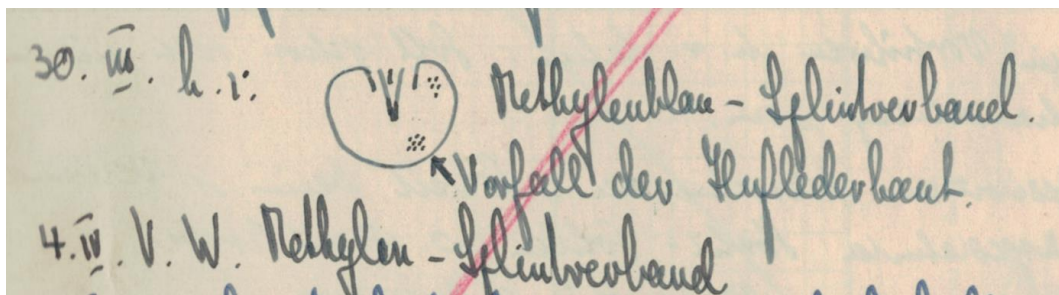


Abbildung 16: Wie die vorangegangene Abbildung zeigt auch diese Abbildung eine Skizze, die zu Patient Nr. 235/1945 gemacht wurde. Hier sollte ein „Vorfalt der Huflederhaut“ bildlich dargestellt werden.

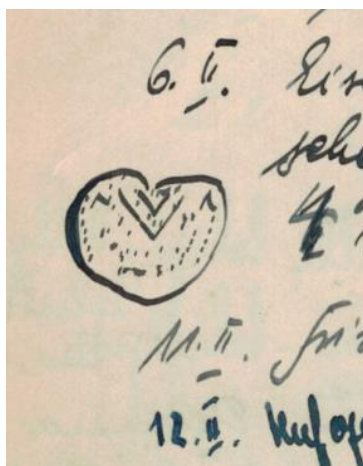
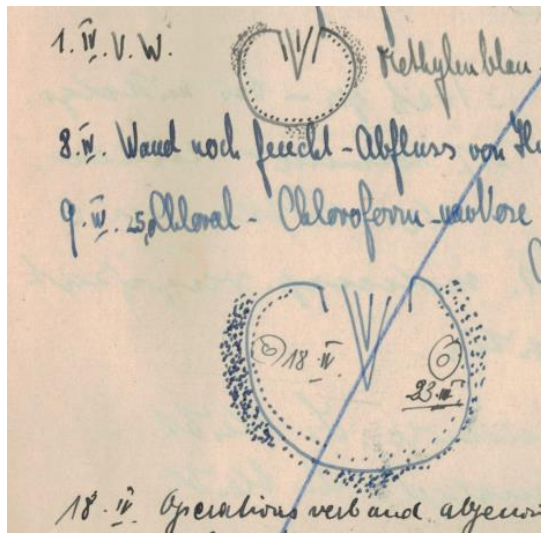


Abbildung 17: Zu Patient Nr. 236/1945 wurde unter anderem diese Skizze zum Hufkrebs hinten rechts angefertigt. Datum der Skizze ist der 6. Februar 1946.



**Abbildung 18:** Wie die Abbildung zuvor wurden auch diese Skizzen zum Hufkrebs des Patienten Nr. 236/1945 gemacht. Die kleinere Skizze oben wurde den Eintragungen vom 1. April 1946 hinzugefügt. Die Skizze der großen Hufsohlenfläche (unten in der Abbildung) wurde am 9. April 1946 zum chirurgischen Eingriff gemacht. Eine Ergänzung vom 18. April 1946 und eine weitere Ergänzung vom 23. April 1946 wurden der unteren Skizze wohl nachträglich hinzugefügt.

## 2. Inhalt der Eintragungen

Häufig beginnen die Eintragungen mit „abgem. (am)“, also „abgemeldet am“. Darauf folgt ein Datum: es handelt sich dabei sehr wahrscheinlich um das Datum, an dem die Nachricht an den Tierhalter erging, dass sein Pferd abzuholen sei. Es wurden oft zusätzliche Informationen zur Rechnungsstellung, zu Versicherungen, sowie zu überweisenden Tierärzten bzw. zu den jeweiligen „Hoftierärzten“ gemacht. Meistens wurde dem vorgedruckten „Nr.“ handschriftlich ein „P“ vorangestellt. Das „P“ steht wahrscheinlich für „Patient“ oder für „Privat(patient)“. Für Patienten, die wieder oder wiederholt aufgenommen wurden, wurde eine neue, fortlaufende Patientennummer vergeben. Ein Hinweis darauf, dass ein Pferd bereits zuvor als Patient aufgenommen wurde, wird innerhalb der Eintragungen mittels „siehe P Nr.“ gegeben. Die Kosten einer Behandlung und des Klinikaufenthaltes werden, wie die Abbildung unten zeigt, oftmals handschriftlich in den Spalten „Zugang“ und „Abgang“ aufgeführt, aber auch darunter oder zum Teil sowohl inner- als auch außerhalb der vorgedruckten Spalten, wenn der vorhandene Platz im Original nicht ausreichend war.

Zugang	Abgang
21.V.41	6.VI.41
16 A =	40.-
vo =	8.-
Tet. =	2.-
<hr/>	
	50.-

Abbildung 19: Die Spalten Zugang und Abgang als Vordruck im Patientenbuch: Das Aufnahmedatum und das Datum der Entlassung sind eingetragen: „21. V. 41“ und „6. VI. 41“. Darunter wurden die einzelnen Rechnungsposten eingetragen: „16 A = 40.-“, „vo = 8.-“, „Tet. = 2.-“. Unterhalb der einzelnen Posten wurde der Gesamtbetrag „50.-“ notiert. (Zu Patient Nr. 4/1941)

### 3. Handschriftliche Eintragungen

Den handschriftlichen Eintragungen liegt größtenteils die Sütterlinschrift zugrunde, wobei starke individuelle Abwandlungen und Eigenheiten des jeweiligen Verfassers erkennbar sind. An dem Schriftbild in der Abbildung unten kann man bereits erkennen, dass es sich um sehr unterschiedliche Handschriften handelt, so dass davon ausgegangen werden muss, dass es sich auch um unterschiedliche Eintragende handelt.

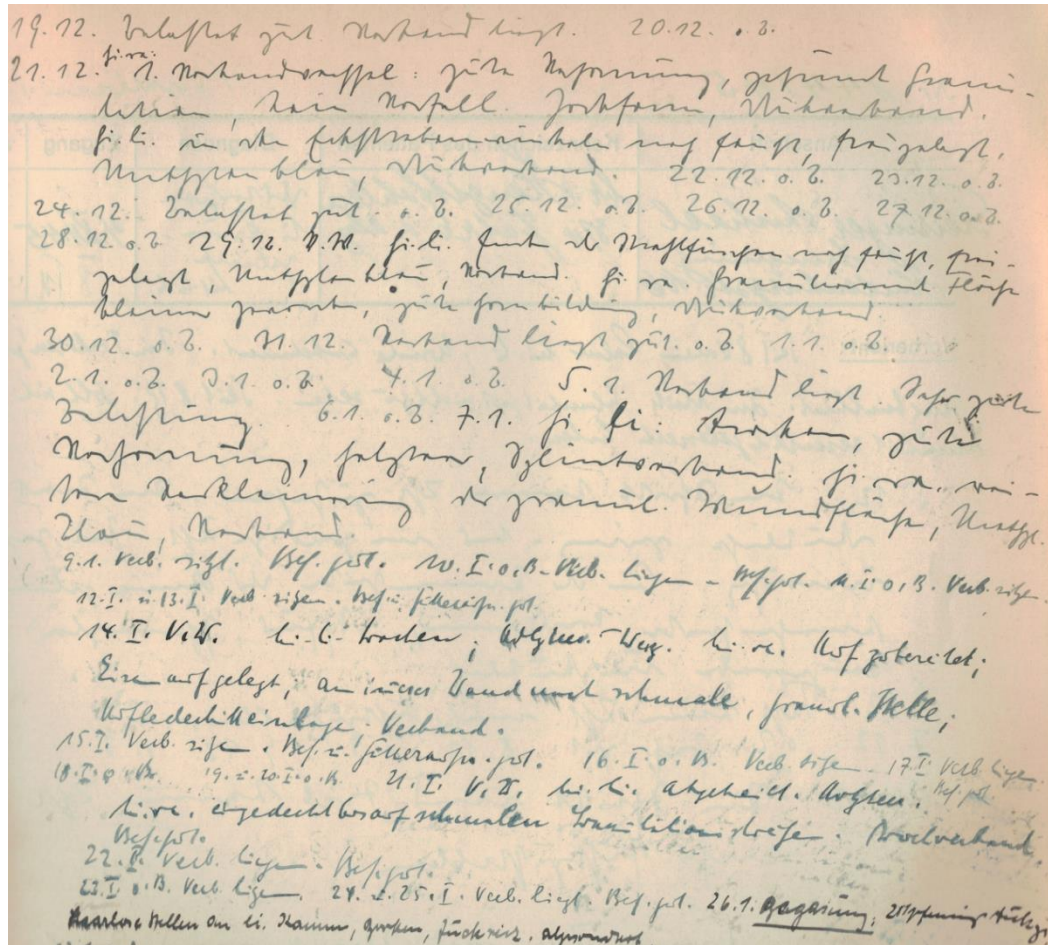
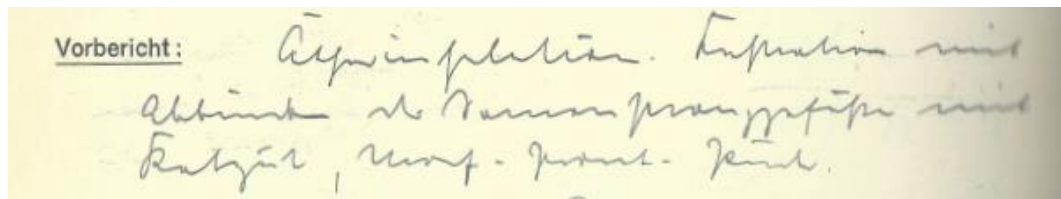


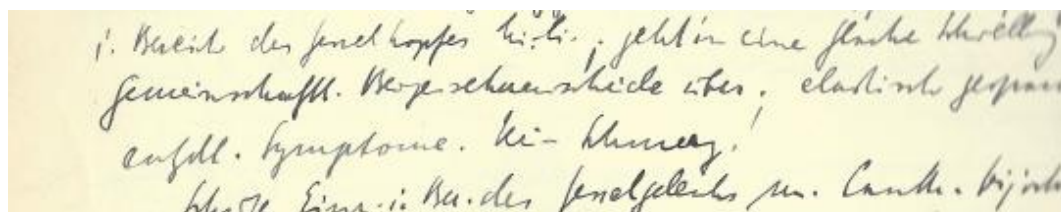
Abbildung 20: Die handschriftlichen Eintragungen im Original (hier: Patient Nr. 143/1945): Es dürfte sich bei den hier abgebildeten Handschriften um mindestens zwei Verschiedene handeln. Es ist davon auszugehen, dass es sich auch um unterschiedliche Eintragende gehandelt hat.

Es war also, sind diversen Handschriften an verschiedenen Tagen zu demselben Patienten zufolge, nicht ein einzelner Tierarzt für einen Patienten zuständig. Vielmehr ist davon auszugehen, dass der jeweils diensthabende Tierarzt die Behandlungen und Untersuchungen vorgenommen hat, die eben anfielen. Hierzu trug er dann chronologisch

seine Feststellungen in die „Patientenakte“ ein. Wenn also ein Pferd einen längeren Aufenthalt in der Klinik hatte, ist in den Eintragungen zu erkennen, dass verschiedene Personen über den gesamten Zeitraum des Aufenthalts hinweg, Bemerkungen hierzu getätigt hatten. Teilweise sind die Aufzeichnungen eher unleserlich und erwecken den Anschein, als seien sie in Eile verfasst worden oder zumindest nicht „für die Nachwelt bestimmt“ - anders als z. B. die vergleichsweise teils sehr kunstvoll ausgestaltete Handschrift „Von der Fauconerie“ des Rechtsgelehrten *Johann Salomon Schülin*, die der Arbeit PFEIFERs (2014) zugrunde liegt.<sup>7</sup> Wie die folgenden Abbildungen zeigen, können zwar innerhalb der Eintragungen im vorliegenden Patientenbuch mehrere Handschriften unterschieden werden, aber nicht eindeutig bestimmten Personen zugeordnet werden. Auch die verwendeten Schreibminen oder Tintenfarbe geben hier keine Hinweise auf den jeweiligen Urheber. Es können insgesamt sechs verschiedene Handschriften voneinander unterschieden werden:



**Abbildung 21: Handschrift 1 – diese wird beispielsweise bei Patient Nr. 97/1945 vorgefunden.**



**Abbildung 22: Handschrift 2 – beispielsweise bei den Eintragungen zu Patient Nr. 110/1945.**

<sup>7</sup> Vgl. PFEIFER, Miriam Gisela: Die Falkenkunde des Johann Salomon Schülin. Transkription, Quellenstudium und Vergleich mit falkenheilkundlichen Schriften des 12. und 13. Jahrhunderts. Dissertation, Tierärztliche Fakultät, München, 2014, S. 9-11.

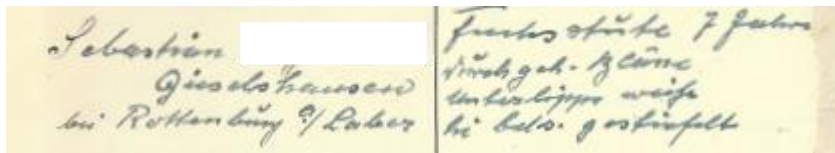


Abbildung 23: Handschrift 3 – beispielsweise in den Eintragungen zu Patient Nr. 211/1945 unter „Anschrift“ und „Kennzeichen des Patienten“.

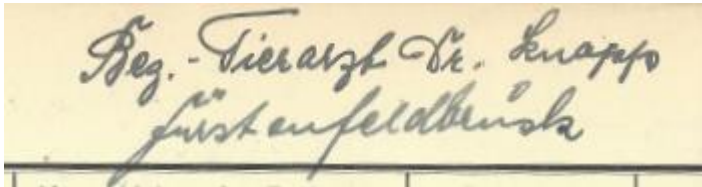


Abbildung 24: Handschrift 4 – hier eine Eintragung zum Hoftierarzt des Patienten Nr. 220/1945 „Bez.-Tierarzt Dr. Knapp Fürstenfeldbruck“.

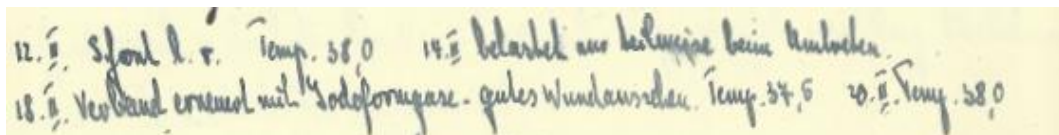


Abbildung 25: Handschrift 5 – hier in Eintragungen zur Behandlung des Patienten Nr. 239/1945.

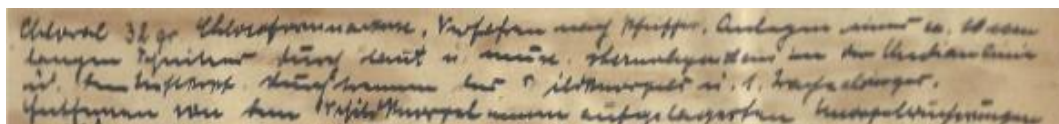


Abbildung 26: Handschrift 6 – hier in Eintragungen zur Operation eines „Kehlkopfpeifer(s)“ (Patient Nr. 251/1945).

#### 4. Abkürzungen

Innerhalb der handschriftlichen Aufzeichnungen werden häufig wiederkehrende Abkürzungen verwendet, die im Folgenden aufgelistet und erklärt werden. Teilweise werden unterschiedliche Abkürzungen für dasselbe Wort oder dieselbe Wortfolge verwendet. Hier hatte der jeweils Eintragende offenbar „freie Hand“.

#### 4.1. Allgemeine Abkürzungen

A	Atmung; Aufenthaltsdauer in Tagen
āā, aa	bei sog. „Scharfen Einreibungen“ vor der Dauer in min; ana partales aequales (lateinisch für: zu gleichen Teilen), wenn zwei Präparate angewendet wurden
abg., abgem.	Abgemeldet
Abz.	Abzeichen
AF	Aufenthaltsdauer in Tagen
b.	bei
Bandm.	Bandmaß
bds., bdsts.	beiderseits, beidseits
Bef.	Befinden
Bef. u. Futteraufn.	Befinden und Futteraufnahme
Fl.	Fleischmann, Elfriede
ger.	geringe, geringgradige
h., hi.	hinten
im.	intramuskulär
iv.	intravenös
Jhr., -jhr.	Jahr(e), -jährig
K.L.Kn.	Kehlganglymphknoten
l., li.	links
Lht.	Lahmheit
Lit. A	vermutlich: Lit. für lat. <i>littera</i> , findet Verwendung als Buchstaben in juristischen Satzungen, hier: in Kalkulation des Rechnungsbetrags
Lykn.	Lymphknoten
M	Mark, Reichsmark
Mch.	München
Med. Kl.	Medizinische Klinik
Montab.	Dr. Montabaur, Johann
N’Castr.	Normalkastration (Hinweis: im Unterschied zur Kryptorchidenkastration)
NSS	Nasenschlundsonde
o.	ohne



o. B.	ohne Befund; ohne Behandlung
Op.	Operation
P	Puls, Patient, Pulsation
Pat.	Patient
Pfd.	Pferd
Polikl.	Poliklinik
r., re.	rechts
Rgg.	Reinigung
Rö.	Röntgen
s.	siehe
sc., sk.	subkutan
Sph.	Spitzhengst, Kryptorchide
St.M., Stockm.	Stockmaß
T	Temperatur; <i>Telephon</i>
T. b. Zug.	Temperatur bei Zugang
v., vo.	vorne
Vbd.	Verband
Verbd.	Verband
Vers., vers.	Versicherung
V.W.	Verbandwechsel
vo	verordnet, hier: als Rechnungsposten für angewendete Medikamente
Zus., zus.	Zusammen, Gesamtbetrag der Rechnung

## 4.2. Abkürzungen für Medikamente

Die ausführlicheren Erklärungen zu den Medikamenten sind unter *Punkt 13. Eingesetzte Medikamente* zu finden.

Alum.	Aluminium
Arg. nitr.	Argentum nitricum
Fol. digit.	Folia digitalis
Hg. bijod.	Hydrargyrum bijodatum
M.-P., Marf-Pront.	Marfanil-Prontosil
T.A.T.	Tetanus Antitoxin
Tet. S.	Tetanus Serum
Tct., Tinct.	Tinctura, Tinktur
Tct. jod.	Tinctura jodi, Jodtinktur
Ugt., Ungt.	Unguentum, Salbe
Ungt. Canthar.	Unguentum Cantharidum

#### IV. TRANSKRIPTION

abgem. 21.VIII.40

*allgemein versichert*

**P Nr 28/1940**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. Mannstetten	R-Schimmel, Sph. 2½ jhr.	li. Kryptorch	8.VIII.40	23.VIII.40
P. Anzing	Stockm. 1.64 m	re. N'Castr.	15 A=	37.50 M
				<u>vo = 3,-</u> 40.50

Vorbericht: T b. Zug 38.7, 5 Std. Marsch

10.VIII. Op.: Chloroform; re. belg. Methode, li. unvollständig abd.; hinter  
Prozess.;

12.VIII. T 39,20°; in Ordnung, Boxe.

13.VIII. 38,6°; " .

16.VIII. in Ordnung.

21.VIII. " " .

abgem. 3.IX.40

*versichert Staatl. Pfd. Vers. (800M)*

**P Nr 29/1940**

*Dr. Schlumprecht - Weilheim*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S. P.	br. Wallach, 1½ jhr.	kastr. (1 Hoden)	8.8.40	6.IX.40
Wielenbach	Flocke	u.		
b. Weilheim	Stockm. 1.49 m	Leistenbruch	29 A	F. = 58,-

T. Öffentl. Wielenbach

(...)

Vorbericht: Im Frühjahr 1940 kastr., aber nur 1 Hoden entfernt  
worden. Seit ca. 4 Wochen Leistenbruch; 1 x Kolik

T b. Zug. 38.3

10.VIII. Op.: Chloroform, re.belg., li. Reposition, ell. Ligatur, Hoden  
abgesetzt.

12.VIII. in Ordnung. 38,8°

13.VIII. T 38,6°. in Ordnung.

16.VIII. " "

21.VIII. in Ordnung.

24.8. Ligatur bds. abgedreht.

27.8. Spülen d. engen hohen Wundschachtes. in Ordnung

30.8. Spülung H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>; kann abgehen.

abgem. 3.IX.40

**P Nr 30/1940**

*Dr. Schlumprecht, Weilheim*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. K. Wilzhofen T. 433(Jochner) b. Weilheim	<i>h'br. Hengstfohlen</i> <i>3½ Monate</i> <i>Stockm. 1.21 m</i>	<i>Leistenbruch</i>	<i>8.VIII.40</i>  <i>29 A</i>	<i>6.IX.40</i>  <i>F.=58,- M</i>

Vorbericht: *seit Geburt. Geht mit der Hinterhand ab u. zu steif daher. Manchmal Beschwerden b. Urinabsetzen.*

T. b. Zug. 38.6

10.VIII. Op.: *Chloroform, Reposition, elast. Ligatur, Hoden abgesetzt*

12.VIII. *in Ordng.*

13. *T 39,1°; li. Schwellung, Futteraufn. gut, legt sich nicht.*

16. *in Ordnung.*

21. *in Ordnung.*

24/8 *bds.Ligatur mit Samenstrangende durch mäßigen Zug abgezogen*

27. *bds. für 1 Finger passierbar; ziemlich hoch, schmieriges Sekret, H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> Spülg. sonst in Ordnung, geht etwas mit etwas steifem Rücken.*

30. *Bds. H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>; kann abgehen.*

versichert: *D. Bauerndienst*

**P Nr 31/1940**

*Dr. Rettinger, Dachau*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
P. Dachau  T.023561	<i>Fuchswallach, Stern,</i> <i>durchgeh. Blässe, ca. 12 jhr.</i>  <i>1.72 m</i>	<i>Carzinom d.</i> <i>Backenschleim-</i> <i>haut</i> <i>Zahnfistel re-</i> <i>mit Metastasen</i>	<i>9.VIII.40</i>  <i>6 A =</i>  <i>Rö. 24:30</i>	<i>15.VIII.40</i>  <i>15,- M</i>  <i>= 12,- M</i>

2 x

27,-

Vorbericht: *Auftreibung a. re. Backenseite (Zahn). Seit ca.*

*4 Woch. größer geworden. Tierärztl. mit Salben vorbehandelt.*

*Doppeltmannsfaustgroße, derbe-knochenharte, nicht entzdl. Geschwulst an*

*re. Backen-Lippengegend.; Zahnfleisch zu P<sub>3</sub> ob. u. unten wulstig verdickt,*

*K.L.Kn. verdickt, nicht schmerzhaft. Bef. u. Futteraufn. gut, Nase trocken u.*

*Nasengang frei.*

15.VIII. 40 *Abgang, Rat, Pfd. noch arbeiten zu lassen, solange es ohne Störung geht.*

*Kastr. Versich. (3000,- M) Bad. Pfd. Vers.*

**P Nr 32/1940**

*„Boskop“*

*Zweitschrift*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>Besitzer =</i> <i>Frau M. H.,</i> <i>Schleißheimer Str. 286</i> <i>Einlieferer: J. W.</i> <i>Mch. Lessingstr.10</i>	<i>Traberhengst, Blässe,</i> <i>br., 1 wß. Fuß 4jhr.</i>  <i>1.64 m Bandm.</i>	<i>1. N'Castr.</i>  <i>2.</i>	<i>9.VIII.40</i>    <i>15 A=</i>	<i>24.VIII.40</i>    <i>37.50</i>

T.50245 Waldhier

*vo= 3,-*  
*40.50*

Vorbericht: *ev. brennen hi. bdsts. Pfd. war bis jetzt noch nie lahm (n. Angabe des Trainers u. Besitzers) s. aber Hptb. 280/37 (16.XII.37 – 27.I.38) Prellung u. Haematom i. Karpalgel. li. (Baumgärtner) Patient macht schlappen Eindruck! etwas mager*

*Kastration belg. Meth. in Chloroform.*

- 12.VIII. *in Ordg.*
- 13.VIII. *Zähne in Ordnung, Bef. gut.*
- 16.VIII. *in Ordnung.*
- 17.VIII. *Kluppen abgen.,*
- 18.
- 19.VIII. *38,8°, Bef. wie sonst.*
- 21. “ *an Kastrationsstellen in Ordnung, Pfd. ist wenig lebhaft, macht einen matten und schlappen Eindruck; Futteraufn. mäßig, Appetit für Mohrrüben etwas besser. P 72; kräftig; Lidbinde u. Maulschleimh.t auffallend gelb. hat in den 14 T. noch an Gewicht verloren*

*abgem. 31.8.40 für 4.9. B.T.A. Dr. Flesch u. Vet. R. Doifner, Mühldorf*  
**P Nr 33/1940** „(...)tgast“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>H. L. Mühldorf/Inn T.“ 319</i>	<i>Traberstute, 1 Jhr. braun</i>	<i>Weichteilentz. Fesselbeuge</i>	<i>9.VIII.40 28 A Rö.</i>	<i>6.IX.40 F. = 56,- vo = 5,-</i>

*Zus. 61,-*

Vorbericht: *Vor ca. 8 Wochen durch Stacheldraht am Ballen vo. re. verletzt. Pfd. tritt nicht mehr durch, schont diesen Fuß u. lahmt. Tierärztl. ev. Verdacht auf Hufknorpelverletzg.*

Rö: *Knochen o.B.  
Verdickung = Bereiche des Hufknorpel-fesselbeinbandes bzw. der Fesselplatte.  
Trachten kürzen & Josorptol in Fesselbeuge*

- 12.VIII. *↑ ausgeführt.*
- 24/8. *gebessert. Josorptol Einreibg. erneuert. Verb*
- 30.VIII. *in Ordng.*

**P Nr 34/1940** „Ulan“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>Reitschule F. Albrechtstr. 10 a T. 62 260</i>	<i>Schimmelwallach, 9 jhr.</i>	<i>Nasenmuschel verletzung</i>	<i>9.VIII.40 3 A = Rö.(24:30) 1 x =</i>	<i>12.VIII.40 7.50 6,-</i>

*zus. 13.50 M*

Vorbericht: *„soll Polypen i. d. Nase haben“.  
Entz. der ventr. Nasenmuschel hängt lose in die Nasenöffnung vor.  
Zur Operation am 23.8.40 einliefern.*

**P Nr 35/1940**

„Kaiserjäger“

Kein Aufn. Sch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
H. Mch. Hohenstaufemstr. 2	Traberhengst, br. 2½jhr. Stochm.	Hasenhacke	15.VIII.40 22A vo	6.IX.40 = 55.0 M = 3.0

P.323207

58.0 M

Vorbericht: Verdicktes ~~Knie~~ Sprunggelenk li. seit ca. 4 Wochen; vom Trainer bei der Arbeit gesehen worden, (Hasenhacke); soll gebrannt werden. Beide Sprunggel. in unt. hinterer Partie grob, li. diffuse, nicht schmerzhaft. Schwellg. an Sprunggel.

Essigsäure-Tonerdevbde.

25/8 l. gebrannt. Lokalanästh.

↓

30.VIII. nach guter Reaktion in Ordnung.

Hufkrebs

**P Nr 36/40**

„Postillon“

Kein Aufn. Sch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
H. Mch. Hohenstaufenstr. 2	d'br. Traberhengst 3jhr. Stockm.	Huflederhaut- entzündung Mit Vorfall innen <del>XXXXXX</del> Hohle Wand	15.VIII.40 123 A vo	16.XII.40 = 307.50 M 12,-

T.32207

Wandkrebs v. li.

19.8.: Schmiede: -

19.X. Schmiede: 6,- M

2.XI. " 2,-

zus. 327.50 M

Vorbericht: Huf vo. li.?

Trägt Vbd. vo. li.

19.VIII. Vbd. abgenommen nach gering-mittelgr. Lht. im Trab.

Innere Eckstrebe, zugehörige Wand hohl, feucht, Vorfall.

Rgg., Freilegen; Creolin-Druckvbd. nach Eisenabnahme.

24/8 Wandkrebs: Chloroform. Innenrand abgetragen veränderte Lederhaut abgeschnitten. (Hufknorpel dabei angeschnitten?) Lederkitt. Verb. Schuh

27.VIII. Schonende Belastg, P ++; sonst gut, Boxe.

30.VIII. Belastg. besser. Vbd. belassen. Bef. gut.

2.IX. " " " "

7.IX. V.W.; Wand gut verhornt. Linsengroße feuchte Stelle am Strahlschenkel

7/X. (...) medial; feuchte Stelle med. Strahlschenkel abgetragen und gebrannt. Verb. Schuh.

15.X. Verb. Wechsel:

6.XI.40 Verb. Wechsel; 2Markstückgroße, gut granulierende Fläche.

Peripherie nicht exakt angeschlossen, - abtragen;

Druckvbd., nach Eisen.

14.XI.40 Behandlung durch Chef:

30/XI. trocken 6/XII. geheilt

**P Nr 37/1940** „Ulan“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Reitschule F. Albrechtstr. 10 a T. 62260	Schimmelwallach, 9 jhr.	Verletzung der Nasenmuschel	23.8.40  1 A	24.8.40  = 2.50 M

Vorbericht: s. N<sup>o</sup> P 34/1940

Das vordere Ende der ventralen Nasenmuschel  
~~ist~~ hängt als 10 cm fingerdicker Zapfen etwas  
sichtbar ins l. Nasenloch vor.

24/8 Kokain. Abschmieren & Abdrehen.

**P Nr 38/1940**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. K. Hetzenhausen P. Massenhäuser	Stute, d'braun, 1½jhr.	Mond- blind	23.VIII.40  3 AP. <u>vo</u>	26.VIII.40  = 6,- <u>= 1,-</u>

Oeff. Hetzenhausen, P Massenh.

Zus. 7,-

Vorbericht:

li. ganz blind, re. Schein

T b. Zug. 38,5

bds. Pupille starr, Linse unvollst. Star.

24/8 Glaskörper getrübt Hintergrund nicht klar sichtbar.

r. (...) auf L-Vorderfläche.

l. blind

r. (...) blind.

**P Nr . 39/1940**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. S. Leschkircherstr. 10	Eber, ca. 3 jhr. ca 4 Ztr.	Castr.	24.VIII.40  1 (...) (...)	24.VIII.40  = 1,- <u>= 1,-</u>

Zus. 2,-M

Vorbericht:

normal . schlapper allg. Zustand

Äther. abgebunden

abgem. 11.X.40

Dr. Wieser, Diessen,  
P Nr . 40/1940

eingeliefert v. F., Landsberg Zweitschrift!  
Rechnung an Pfd. Vers. Verein Schondorf/Ammersee

Dr. Montab. Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
R. S. Eching/Ammersee Abgangsnachricht Haus N <sup>o</sup> 20	Br. Stute, ca. 5 jhr.	Nageltritt Strahlbein- (...)	28.8.40  51 A=	18.X.40  127,50 M

an Spicker schicken lt. Teleph.Gespr. v. 19.9.40

Tet= 2.-

Zus. 138,50 M ~~27.9.40~~ Schmiede = 5.-M

15.X.40 „ = 1.30 M

Vorbericht:

10,0 Tetanusantit.

T 38,7°; klopfende P, hochgradige Lht.

Op. Leitungsanaesth.; Resektion der ~~X~~ Beugesehne, ~~Abtragen d. xxx~~ Knorpelüberzuges d.  
Strahlbeins; nicht verändert; H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>; Jodoformgaze, Druckvbd.

29.VIII. T 39,2° schlechte Belastg., sonst gut.

30.VIII. T 38,8° “ “ “ “

2.IX. 38,5° V.W., sieht gut aus, Eisen aufgelegt; Jodoformgaze-Splint.  
schonende Belastung.

6./X. 38,5°; V.W.; bis auf 1Pfennigstückgröße Stelle am Strahlbein in Granulation;  
Jodoformgaze vbd. Bef. gut

9/9 trocken. Jodoformgaze

27.9. V.W.; trocken, eingedeckt, Splintvbd., noch mittelgr. Lht. Bef. u. F. gut.

15.X. vollkommen eingedeckt; Splintvbd. Bef. u. Futteraufn. gut; geht gut.

18.IV.40 Abgang. Verband bleibt 14 Tg. liegen, Pfd. jeden Tag 1/2 Std. führen; nach  
14 Tg. Verband abnehmen u. mit Teer anstreichen.

Herrn D., Schondorf.

T. 38,7

Ich bitte das Pferd von S.

Eching zur Operation an die Tier-  
ärztliche Klinik in München (Ecke  
Königin.-Veterinärstr. Nähe .....tor)  
zu verbringen. Kann durch irgendeinen  
..... mit Viehwagen ge-  
macht werden-

Man müsste ein Schreiben mitgeben  
wie folgt:

„..... ersucht  
auf Antrag der ..... in Diessen  
das zugeführte Pferd des S. in  
Eching wegen Nageltritt mit Sehnen-  
verletzung zu operieren.  
Rechnung an Pferde ..... Verein Schondorf.“

Ich bitte das Pferd morgen dorthinzu  
bringen.

28.8.40. Heil Hitler! Dr. Wieser  
gebracht v. F. Diessen. Landsberg/L.



abgem. 23.9.40  
P Nr 41/1940

Bad. Pfd. Vers.

Dr. Hofmiller, Wessling

Teleph. -.40

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S. Gutsverwaltg. A.	(...)Stute, 3 1/2 jhr.	Nageltritt	30.8.40	70.0 M
Station Grafrath/Ammersee	Stockm. 1.58	hi. li.	28A= vo	4.8 M

T. „, 6

16.9.40 Schmiede -.20 M

24.9.40 “ 7.70 M

82.70 M

.90

Vorbericht:

„Am So. 25.8.40 bemerkt, daß Pferd lahm geht.

Seit Mo. 26.8.40 in tierärztl. Behandlung. 2x bereits

Starrkrampfserum erhalten (am 26. u. 28.8.40).

Huf ausgeschnitten; bei der 2. Untersuchung einen rostigen Nagel

von 3-4 cm entfernt. Behandelt mit essigs. Tonerde u. (...)pulver.“

T. b. Zug. 38.5

31.VIII.

T 39,9° Nekrotis. Phlegmone Ballen (...) Fesselbeuge; Freilegen, Alkoholvbd.

1. T 39,7°; Schwellung ohne Änderung, Belastg. gut, Bef. ebenfalls.

2. “ ; V.W.; Therpentinsalbenvbd.; sonst wie gestern.

3. 39,5/6; Essigs. Tonerdevbd. über Fessel u. Sprunggel.

4.

5. V.W.; Therpentinsalbenvbd. nach Formalinbad;

6. V.W.; sieht gut aus; Essigs. Tonerdevbd. Bef. gut; T3

9/9 Jodoform-Verb.

12.9. Formalinvbd.; 15.9. Essigs-Tonerdevbd.

17.IX. Tannoform.

20.IX. Formalinvbd. geht gut

23. Beschlagen, Dermatol.

25. im Schritt u. Trab ohne Lht., keine Schwellg. mehr.

27. Tct. jodi.

**Nr. 42/1940**

„(...)“

Konto am 5.9.40

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Trainer H. G. Crefeld Yorkstr. 54	Galopperhengst		3.9.40 - Rö – 30:40	3.9.40  (Ix) = 8,-

Vorbericht: Während der Internat. Rennwoche bei

einem Rennen gestürzt

Torticollis; diffuse wenig schmerzhaftige Schwellung im mittleren Halsdrittel li.,

Bei Streckung nach re. sehr schmerzhaft.

Rö.: Knochen intakt.

Abgang.

abgem. 15.X.40

P Nr. 43/1940

Dr. Bichlmaier, Mainburg

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. H. Landwirt Tegernbach über Mainburg	br. Stute, 2¼jhr. flammenförmiger Stern, hi. re. bekrönt Stockm. 1.55 m	Empyem Nasenmuschel l	5.9.40  42 A = vo =	17.X.40  105.00 M 2,-

Zus. 107,-

Vorbericht: Ausfluß von Eiter aus der Nase wird seit  
ca. 2 Monaten bemerkt. Hat vorher Druse gehabt.  
Vom Tierarzt 2 Spritzen (?) erhalten. Appetit gut.

T. b. Zug. 38.2

l. Auftreibung O-K. Höhle e Nasendach  
Lgl. verdickt (...) Nasenausfluß d.  
Zahne, Mundhöhle o.B.

9/9 Chloroform Trep. der großen O-K. Höhle e Nasen-  
höhle. part. Resektion der dorsalen N.Muschel.  
Tamponade. Drain durch Nase e O-K. Höhle

↓

21. Spülen; Septum nicht in Ordnung.

25. " ; bds. schleimiger Nasenausfluß.

27. " ; " " " ; nach untern fast vollkommen  
zu, Flüssigkeit fließt größtenteils re. ab; mit Kornzange durch gestoßen

5/X. Chloroform: Exstirpation der Reste der dorsalen  
Nasenmuschel.

15.X. Drain entfernt; distalen Reste d. Nasenmuschel entfernt, Spülen.

abgem. 1.X.40

P Nr. 44/1940

Teleph. - 40 M

Kein Aufn. Schein

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
E. Markt Grafing T. " " 215	Rotschimmelhengst 3jhr. Stockm. 1.61	N'Castr.	6.IX.40  28A =	4.X.40  70.0

0298215 (...)

vo = 2.0  
72.00

Vorbericht:

Chloroform: Kastr. belg. mit Kluppen

17.IX. Kluppen abgenommen; mühelos.; Blutung.

Nach der Kluppenabnahme Schwellung e Fieber

23. T 39,0 (5); etwas bewegt.; re. stark schmerz. Phlegmone samenstrang

24. 39,3°; " " ;

25.

26. T 38,8°; Schwellung lokalisiert sich; Bef. u. Futteraufn. gut.

27. T 39,5 (38,8°); Punktion: etwas blutig getrübbtes flüssiges Material,  
5'Creolsalbe. Bef. u. Futteraufn. gut.

Bei Abgang: noch etwas führen, nach ca. 8-10 Tg. einspannen.

**P Nr. 45/1940** „Advent“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
O. H. Taufkirchen b. Mch. T 472305	schwbr. Traberhengstwall. 2¼jhr. Stockm. 1.51 m	Tarsitis	6.IX.40  35 A =	11.X.40  87.50 M

Rö 18:24 (1x) = 4,-  
2.X.40 Schmiede = 1,-  
zus. 92.50 M

Vorbericht: *Brennen*

*Pfd. geht morgens aus dem Stall heraus abwechslungsweise einmal hi. re., einmal li. „kniesteif“. Nach einigen Schritten Besserung, auch bei längster Beanspruchung.*

9/9. v.l. lahm.

10/9. h. bds. Sprunggelenk Strichbrennen

20/9. Haut etwas beschädigt.

11.X.40 Abgang: noch längere Zeit Ruhe.

*vers. b. Bad. Pfd. Vers. (2000,-)*

**P Nr. 46/1940** “(...)” Konto am 27.9.40

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
N. H. Mch. Aeussere Wienerstr. 34 T. 40049	d’br. Traberhengst, 4 jhr. Stockm. 1.55	N’Castr.	6.IX.40  14 A vo	20.IX.40 = 35,- M = 4,- M

zus. 39,-

Vorbericht:

T. b. Zug. 37.8

*Chloroform: Kastr. belg. it Kluppen*

17. *Kluppen abgenommen, (Notstand!);*

18. } *in Ordnung*

19. }

(ca. 2<sup>h</sup>)

*Abgang: 20.IX.40: Pfd. wurde unter Mittag einfach aus dem Stall genommen.*

?

*antelephonieren e fragen!*

**P Nr. 47/1940** „Vaterlos“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
H. Mch. Hohenstaufenstr. 2	br. Hengst, 3jhr.	Tendinitis (...) Unterstütz.- Band hi. li.	6.9.40  10 A Rö 18:24	16.9.40 = 25,- (1x) = 4,-

Mt. III

Zus. 29,-

Vorbericht: s. N<sup>o</sup>15/1940

*Tibiafissur (?)*

Rö: *Fissur noch sichtbar. soll = 3 Mon.*

*langsam arbeiten.*

abgem. 11.X.40.

Konto! Rechnung gesch. 15.X.40 Fl.

P Nr. 48/1940

vers. Bad. Pfd. Vers. (2500 M)

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
L. München T. 53191	Fuchshengst, 4jhr.  Stockm. 1.64	N'Castr.	20.IX.40  21 A =	11.X.40  52.50 M

Verwaltung Gabelsbergerstr.

vo = 2,-  
Zus. 54.50 M

Vorbericht:

T. b. Zug. 38.4

Normal

Op. 21.9.40 Chloroform. bds. belg. Methode

27/9. T 38,9°; Kl. Liegen, in Ordnung, legt sich nicht, Bef. gut.

3.X. T. 38.8 Kluppen abgenommen-

“ T. 39.6 abds

11.X. Schlauch noch stark geschwollen.

Jeden Tag führen.

abgem. 11.X.40

Konto! Rechnung gesch. am 15.X.40 Fl.

P Nr. 49/1940

vers. Bad. Pfd. Vers. (2000,- M)

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
L. Mch.	br. Hengst, 4jhr.  Stockm. 1.71	N'Kastr.	20.IX.40  21 A =	11.X.40  52.50 M

vo = 2,-  
zus. 54.50 M

Vorbericht:

T. b. Zug. 38.1.

21/9. Chloroform. Normal. Kluppenkastr.

l. bedeckter

miteröffnete Vaginalis

re. belgisch

27/9. T 39,0°; Kluppen liegen, in Ordnung

2.X. T. abds. 40.4

3.X. T. morg. 39.9 Kluppen abgenommen – Schwellung des re. Samenstranges –

“ T. abds. 40.2

4.X. T. morg. 40.0

Jeden Tag führen

↓

10.X. immer noch Fieber.

11.X. T 39,0°; beide Samenstränge unterarmdick, weich, nicht schmerzhaft; Nase trocken, kein Husten; K. L. Kn. nicht geschwollen u. nicht schmerzhaft; rektal ohne Bes.

Bef. u. Futteraufn. gut. Abgang.

tgl. führen!

abgem. 11.X.40

P Nr. 50/1940

„Hammel“ Zweitschrift!

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. E. Gastwirt Mch. Osterwaldstr. 10	d'br. Hengst, 3jhr.  Stockm.	N'Castr.	20.IX.40  21 A =	11.X.40  <u>52.50 M</u>

T. 360256, Neb. 99

Vorbericht: kl. Neubildung im Hals, seit ca. 14 Tg.

T. b. Zug. bemerkt.

Bruchanlage:

21/9. Chloroform: belg. Methode. r. Kluppe hängt vorn tief herab!

27. 38,9°; in Ordnung.

10.X.40: Beide Kluppen abgefallen –

11.X.40: Beide Samenstränge oben noch dick. Jeden Tag etwas bewegen.

Am 12.X.40 Bestätigung zugeschickt, daß Pferd am 21.9.40 kastriert worden ist.

Zweitschrift!

P Nr. 51/1940

Dr. Rettinger, Dachau

Konto! 27.9.40

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
H. M., Metzgermeister Dachau Münchnerstr. 5	Rappstute, 14jhr.	Krongel- Luxat.	21.IX.40  1 A = 2.50 Rö. 18:24	21.IX.40  (2x) = 8,-

T. 468

zus. 10.50 M

Vorbericht: Vor 3 Wochen durchgegangen, Verletzungen  
vo li. u. hi. re.

Rö Luxatio (...) Krongelenk.

Chloroform: Versuch zu reponieren mißlingt.

P Nr. 52/1940

Vet. Rat Seidl

Konto am 15.X.40 Fl.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Verwaltung E. Garten	br. Wall. 2½jhr.	r. Samenstrang- fistel	4.X.40  10 A = 25,-	14.X.40

vo = 2,-  
zus. 27,-

Vorbericht: vor ca. 8 Woch. kastriert worden.

r. armdicker Samenstrang, l.(...)dick.

5.X. Chloroform. Resekt. r. Samenstrang in Handlänge  
Im Samenstrang eitriger Absceß. Distal pflaumengroße  
Nekrose. Absceßwand daumendick, weiß  
schwierig.

10.X. etwas Nasenausfluß, ~~keine~~ Fist  
T. abends. 39.5.

14.X. noch handbreit tiefer, breit offener Wundschacht; Nase etwas schleimig feucht;  
K.L.Kn. o.B.; Bef. u. Futteraufn, gut.

Abgang

abgem. 15.X.40 versich. Bad. Pfd. Vers. (1500,-M)  
P Nr 53/1940 „Wolgaschiffer“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
N. H. Mch. Aeussere Wienerstr. 34	Fuchshengst, 1½ jhr.	N'Kastr.	4.X.40	17.X.40
			13 A.F=	26,-

T.40049

vo = 3,-  
zus. 29,-

Vorbericht:  
15.X. in Ordnung

abgem. 4.XII.40 Rechnung an S.S.Hauptreitschule Mch. 63 (Riem)  
P Nr 54/1940 „Jobsiade“ versich. f. 5000,- M.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S.S. HauptReitschule F. Mch. Albrechtstr. 10 a	Rappstute, 9jhr. Stern, hi. li. weiß vo. re. weiß	Nageltritt hi.li.	8.X.40	9.XII.40
			62 A =	155.00 M
			vo =	10,- “

T. 62260

2.XI. Schmiede = 1.80 M  
23.XI. “ = -,40 M  
24.XI. “ = 4.70 M  
zus. 171.90 M

Vorbericht:

Vor 8 Tg. Nagel eingetreten. Von Dr. Palm mit (...)  
vorbehandelt. Seit 3 Tg. (Sa.) keine Belastung mehr.  
Kein Fieber, kein Eiter; Appetit gut.  
Mittelgr. Belastung. Aufbruch an Ballen (Saum)  
Strahl + Sohle total unterminiert.  
38,7. 3 cm senkr. Kanal im Strahlkörper. Sehne perforiert.  
Chloroform Freilegung. Bohnengr. Sehnenstück reseziert. Strahl.  
Beim Z. T. abgeräumt  
15.X. V.W.; T 37,9°; keine Belastg, legt sich nicht, re. o. B.; sieht gut aus; Jodoformgaze.  
Bef. u. Futteraufn. gut.  
6.XI.40 Verb. Wechsel nach vorherigem Auflegen eines Eisens mit hohen,  
stumpfen Stollen. Mäßige Sekretion, enger Kanal. ~~H~~ Ueber medialem  
Ballen unsichere Fluktuation. Schlechte Verhornung (Vorfall!?)  
Jodof.Gaze-Druckverband. Belastung mit Eisen besser.  
Befind. u. Futteraufn. gut.

30/XI. Im Schritt gerade. Im Trab mittelgr. lahm.  
Bei Abgang: tägl. ½ Std. bewegen i. Schritt u. abwarten.

Beiliegend, lose:

Zweitschrift.

30. November 40

Rechnung  
für die S.S. Hauptreitschule München 63 – Riem.

Zu Pferd No P 54/40 „Jobsiade“.

Verpflegungskosten: 8. Okt. - 30. Nov. 40 =  
 53 Tage a 2.50 M = 132.50 M  
 Verbände u. Medikamente: 10.— M  
 Schmiede: 6.90 M  
 149.50 M

i.A. Fleischmann

Zweitschrift  
 30. November 40  
 am 29. 11. 40

Rechnung  
 für die S.S. Hauptreitschule München 63 - Riem.  
 Zu Pferd N<sup>o</sup> P 54/40 „Jobsiade“.

Verpflegskosten: 8. Okt. - 30. Nov. 40 =  
 53 Tage a 2.50 M = 132.50 M  
 Verbände u. Medikamente: 10.-- M  
 Schmiede: 6.90 M  
 149.50 M

i.A.  
 Fleischmann

8. X. - 30. XI. = 53 Tg. a 2.50 = 132.50  
 10. --  
 6.90  
149.40  
 + 70. --  
219.40  
 22. 50  
241.90  
 Zu Pferd 54/1940  
 Abschreibung 8. X. v 30. XI. 40

La. Kupon. Kupon. v. 21. XI. 40  
 mit dem Namen des L. S. Kuppel-  
 wirts Eigentum u. dass  
 nicht versichert.  
 Bezahlung von dem aus-  
 (von dem L. S. Kuppel-  
 wirt u. d. L. S. Kuppel-  
 wirt).

d. 2. 12. 8. X. 40  
 12. 12. 1940  
 12. 12. 1940, 2. 12. 1940. 12. 12. 1940,  
 12. 12. 1940.  
 12. 12. 1940 12. 12. 1940.  
 Dr. 12. 12. 1940 12. 12. 1940.

Aufgabenummer  
 149 N. N. 50. N. N.  
 Absender (Name, Wohnort, Straße,  
 Hausnummer, Gebäudeteil, Stodwerk):  
 H-Haupttreibschule  
 München 63  
 Eingezahlt am  
 betrifft (Rechnung, Kassenzettel,  
 Buchungsnummer usw., bei Steuerzahlungen  
 Steuerart und Nummer):  
 12. 12. 1940  
 Pferd "Jobsiad  
 München 63



abgem. 20.XI.40  
P Nr 55/1940

43741 = (...) Sekr. Gebhard, VI. Bezirk  
Konto am 21.XI.40

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Gut R. München 63 Isarlandstr. 1	Hengst, Rotschimmel 5jhr. „Paul“		5.XI.40 16 A vo	21.XI.40 = 40,- = 2,-

T. 473516

Tetanus = 2,-

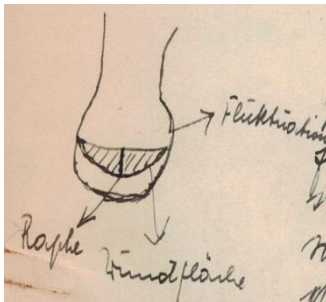
Vorbericht:

44,-

Verletzung des Hodens; seit heute Mittag.

T. b. Zug. 38.3

Untersuch. Befund: 6.XI.40: mannskopfgroßer Hodensack (Stierhodensack).



An hinterer Fläche, ca. 2 cm v. tiefsten Punkt entfernt, eine in der (...)ebene verlaufende Wundfläche von 19:6 cm Größe mit scharf zulaufenden Winkeln. Wundränder glatt (wie geschnitten), anliegend. Wundfläche mit trockenem, festhaftendem, dünnem bernsteinfarbenglänzendem bis blaßrotem Sekretschorf belegt. Schnitt betrifft äussere Haut u. Tunica dartos, ohne letztere ganz zu durchtrennen. Hoden frei, werden bei Betasten hochgezogen; Hoden u. Samenstränge weich, nicht verdickt, nicht schmerzhaft.

Re. ~~innerer Leistenring~~ Vaginalring faßt 3 Fingerkuppen.

Ueber u. seitlich neben re. Hoden handflächengroße, unsicher fluktuierende, flache Vorwölbung.

6.XI.40: Befinden u. Futteraufnahme gut. T. 38.2, P. 37.

Behandlung: Tannoform, Alaunpaste auf Hodensack. Pferd hochgebunden.

-----  
Täglich mit Tannoform behandeln.

abgem. 26.XI.40  
P Nr 56/40

Kein Aufn. Sch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Major S. Gut Falkenhof Post Markt l a/ Inn Oberb.	Fuchshgst. 1½ J. alt Stockm. 1.49 m	Mauke Castrand?	10.XI. 40 19 A	29.XI.40 F. = 38,-

Tetanus = 2,-

Vorbericht: h.l. seit der Fohlenzeit eine Warze in der Fesselbeuge.  
allmählich zunehmende Feuchtigkeit in dieser Gegend.  
Soll evtl. auch kastriert werden.

Zus. 40,-

T. b. Zug. 38.0

13/XI. Granulom h.r. Fesselbeuge eigroß  
extirp. gebrannt

16/XI. Castr. mit Serra. Chloroform. Tet.Antitox.

Täglich bewegen

25.XI. Kastrationsgegend in Ordnung, zugeheilt bis auf sondenweite Ø; re. Samenstrang oben etwas derb, Brandschorf sitzt fest, sonst trocken.

Bei Abgang angeben: Nach Abfall des Brandschorfes mit Tannoform pudern.

**P Nr 57/40**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Z. K. Marsstr. 17	br. Wall. 11jhr. „Bubi“	<i>Praeputial-tumoren</i>	11.XI.40 22 A = <u>vo =</u>	3.XII.40 55,- <u>3,-</u>

Zus. 58,-

Vorbericht: *Neubildg. a. Hoden seit ca. 4 Wochen;  
schon vor ca. 8 Woch. einmal ausgebrannt  
worden (Tierarzt in Wien)  
hi. re. am Fuß Mauke?*

*Op. 13.XI.40: Chloroform: 2 Preputialfibrome (faustgroß)  
entfernt. gebrannt.*

*Hinterfüße mit ~~Cresoll~~ Creolinliniment einreiben.  
Tannoform i. d. Wunde*

*25.XI. flache, gut handflächengroße Wundhöhle, sieht gut aus, Rgg., Tannoform,  
stampft nicht.*

*Bei Abgang Tannoform-Rezept mitbekommen.*

*abgem. 26.XI. 40*

**P Nr 58/40**                      « Bazolli »                      *Kein Aufn. Schein*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. S. München Knöbelstr. 15	Hengst, br. 2½ jhr.  Stockm. 1.62	<i>N'Castr.</i>	12.XI.40 16 A = vo =	28.XI.40 40,- 2,-

*T. 296970*

*22.XI.40 Schmiede = 1,-*

*Zus. 43,-*

Vorbericht:

*T. b. Zug. 38.2*

*oper. 13.XI.40:*

*l. Drahtkresseur*

*r. Serra.*

*Tet.Antitox.*

*16/XI. keine Schwellung.*

*Wegen anderer Kastr. Ekraseur abgenommen.*

*täglich bewegen.*

*25.XI. in Ordnung.*

**P Nr 59/40**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. H. Heimstetten P. Feldkirchen b. Mch	Fuchshengst, 3½ jhr. Stockm.	<i>N'Castr.</i>	12.XI.40 23 A = vo =	5.XII.40 57.50 M 2,-

*4.XII. Schmiede = 8.70 M*

*68.20 M*

Vorbericht: *Außerdem lahm vo. re.*

*13/XI. lahm v.r. deutlich. Pulsat. ger. verstärkt  
diagnost. Injekt. neg. sitzt nicht. Hufknorpel  
verknöchert*

*16*

*Castr. am 13.XI.40:*

*Tet. Antitox*

*bds. Drahtkresseur*

Am 18.XI.40 Eisen vo. re. abgenommen, Huf ausgeschnitten,  
feuchten Verband gemacht u. Hufschuh.  
Gibt an der Zehe aussen etwas nach; Hornflecken.

25.XI. re. Ekraseur leicht durch Drehen entfernt, li. Keine Lockerung der Schlinge  
oder Abdrehen des Instruments nicht möglich; Draht reißt ab, Schlinge liegt.  
geht im Schritt gerade.

27.XI Chloroform, abgelegt Samenstrang über festsitzender Ligatur mit Emasulator ab-  
gesetzt, hochgebunden.

Ich bestätige hiemit, daß ich mein  
Pferd P 59/40 gegen den Rat  
des Arztes, auf eigene Verantwortung aus der  
Klinik nehme.

München, den 5. Dez. 1940

H.

abgem. 19.XI.40

**P Nr 60/1940**

*Zweitschrift!*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S. H., Liliputschau Fasangarten 30	Liliputstute, br. 7½jhr. "Flora"	Granulom auf der Cornea l	13.XI.40 8 A	21.XI.40 F. = 16,-

Vorbericht: Verletzung des li. Auges.  
markstückgroßes Granulom auf der  
l. Cornea. eitr. Conjunktivitis.

r. Leukoma corneae

gelbe Augensalbe.

Bekam Rezept f. gelbe Augensalbe mit b. Abgang

**P Nr 61/1940**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
F. H. Triefing P. Reichertshausen / Ilm	Fuchsstute, 5jhr. Stockm. 1.56	Netzbruch	13.XI.40 3 A =	16.XI.40 7.50 M

Vorbericht: seit Mai 1940, jetzt mannskopfgroß.

T. b. Zug. 37.6

l. Flankenbruch. Doppelkopfgroß.

Pforte ca 20 x 20 cm.

~~Op~~ Da Pat. gut arbeiten kann, wird  
von Op. abgesehen.

abgem. 4.XII.40

**P Nr 62/1940**

*Kein Aufn. Sch.*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
H. H. Gut P. Bayrischzell Haus N <sup>o</sup> 8	br. Hengstfohlen, 1/2jhr.	Nabelbruch	15.XI.40 21 A F.	6.XII.40 = 42,-

T. " 627

Vorbericht:

Voroperiert.

Bruchpforte 5 x 3 cm

16/XI. Chloroform. Abschnüren des i. Bruchsackes. Faden außerdem mit der Nadel durchgeführt an der Schnüerstelle.

Schnürfaden hängt aus der vord. Wundlücke.

25.XI. Hautnähte entfernt, Schnürfäden sitzt noch fest, in Ordnung

29.XI. Schnurfaden ist abgestoßen.

abgem. 9.XII.40

**P Nr 63/1940**

*Reg. Vet. R. Dr. Bayer, Rottenburg/Laber*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
P. R., Bauer Höglldorf	br. Hengstfohlen, Stern, 1/2jhr. Stockm. 1.30	Entropium li.	26.XI.40  18 A F	14.XII.40  = 36,-

b. Rottenburg/Laber

vo = 2,-  
38,-

Vorbericht:

T. bei Zugang: 38.5 (Pfd. Kam mit einem allgem. Viehtransport.)

l. Conjunktivitis. Entrop. lat. + Lidkolobom central 1 x 1/2 cm

30/XI Chloroform. Kolobom vernahet. Dann Entrop-Op. nach Froehner.

(Der Lidrand ist zl. straff geworden).

6. Nähte entfernt, schleimig eitriger Ausfluß.

10.XII. Trocken, schmales Lidkolobom 3:4 mm, Lidrand liegt etwas straff; centrale Hornhaut

Facette Ø 3 mm; Bef. gut.

abgem. 9.XII.40

**P Nr 64/1940**

*allgem. versichert*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
B. H. Landwirt Adling b. Glonn	br. Sph. 2 1/2 jhr.  Stockm. 1.55	li. Kryptorch. re. N'Castr.	28.XI.40  13 A	11.XII.40  = 32.50 M

Oeffentl. (...)

vo = 2,-  
Zus. 34.50 M

Vorbericht:

T. b. Zug. 38.3

*r. inguinal*

*l. normal*

30/XI. Chloroform:

*l. mit Drahtkraseur ab*

6.XII.40: *li. Drahtkraseur entfernt. (nur möglich durch Durchdrehen)*

10.XII. *Bef. gut, T 38,2°C.*

**P Nr 65/1940**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. N. Landwirt Bruckberg b. Moosburg	Scheck, 1 jhr. Hengst Stockm.	Nabelbruch	28.XI.40  7 A. F.	5.XII.40  = 14,-

T. " 6

Cardiazol 2,-  
zus. 16,-

Vorbericht: Vor ca. 4 Mon. operiert worden (genäht)

Jetzt kopfgroßer Bruch.

T. b. Zug. 38.2 abgemagertes Fohlen.

Doppeltkopfgroßer Nabelbruch.

30/XI. Chloroform: Inneren Bruchsack freigelegt. Pforte ca. 15 x 15 cm

Nach Abbinden e Öffnen des inneren Sackes zeigt

sich, daß der Dünndarm an den Boden des inneren Sackes

angewachsen ist. Stumpfe Ablösung (wobei die Serosa

umfangreich abgelöst wird e die blutende Muskukaris freiliegt)

Abbinden + mehrere Durchstechungen.

2.XII. T 39,7°, frisst wenig, Peristaltik schwach, P 62;

10,0 Cardiazol.

4.XII. T. 39.7 frißt nichts, liegt, 5.0 Cardiazol

" T. 37.7 abds.

Sektionsergebnis = Peritonitis, Myodegeneratio cord.

lokalisata!

abgem. 18.XII.40

**P Nr 66/1940**

„Beseler“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Gestütshöfe I. München-Riem	br. Galopperhengst, 1¾ jhr. Stockm. 1.50	Nabelbruch	28.XI.40 22 A. F.	20.XII.40 = 44,-

vo = 4,-  
zus. 48,-

Vorbericht: T. b. Zug. 37.9

hühnereigroßer Nabelbruch. Pforte 2 x 2 cm

30/XI Chloroform: Innerer Bruchsack abgebunden. Hautnaht.

9.XII. Hautnähte entfernt, Ligatur sitzt noch fest, Rgg. Bef. u. Futteraufn. gut.

14.XII. Ligatur ist abgefallen. Hautöffnung etwas erweitert.

18.XII. In Ordnung.

abgem. 18.XII.40

**P Nr 67/1940**

„Rheinilde“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Gestütshöfe I. München-Riem	br. <del>Fraber</del> Galopperstute, 1¾ jhr. Stockm. 1.53	Nabelbruch u. Augenleiden	28.XI.40 22 A. F vo	20.XII.40 = 44,- = 6,-

zus. 50,-

Vorbericht:

T. b. Zug. 38.4 li. Lymphkn. etwas verdickt

re. Auge nachschauen!

l. Granulom auf der Cornea. – Calomel

- hühnereigroßer Nabelbruch. Pforte 3 x 3 cm*  
 30/XI Chloroform. Inneren Bruchsack abgebunden.  
 Hautnaht.  
 9.XII. Hautnähte entfernt, Ligatur sitzt noch fest, Rgg., Bef. u. Futteraufn. gut.  
 bds. eitriger Nasenausfluß; K.L.Kn. bds. aufglockert; Druckschmerzhaft.  
 14.XII. Ligatur ist locker. abgenommen. Hautöffnung etwas erweitert.  
 18.XII. Nasenausfluß unverändert; lokal noch etwas verdickt, trocken. Bef. u. Futteraufn. gut, T 37,6°C.

abgem. 7.XII.40

**P Nr 68/1940**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. D., Landwirt Unterföhring	br. Wall. 3 jhr.  Stockm. 1.55 m	Samenstrangf. li.	29.XI.40  10 A =	9.XII.40  25,-

Vorbericht: *Im Mai 1940 kastriert. Im Juli an der li. castr. Stelle wieder operiert worden, seither Eiterung. (Tierarzt Schädler, Ismaning) T. b. Zugang: 37.6*

- 30/XII. Chloroform: *l. hängt ein 10 cm langer Doppelfaden aus der Kastr-Wunde. Samenstrang birnenförmig. --- freigelegt. mit Emaskulator abgesetzt.*  
 8.XII. Rgg., weit offen, o. Bes., Bef. gut.

abgem. 14.V.41

**P Nr 69/40**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. S. Langwied P. Lochhausen	Fuchswall. 8 jhr. Blässe, hi. bdsts. gestiefelt Stockm.	Strahlkrebs hi. li. u. hi.re. (Wand.)	29.XI.40  168 A = vo =	16.V.41  420.00 M 15,-

B. (80207)

30.XI. Schmiede: 3.10 M  
 25.I. " : 4.65 M  
 5.IV. " : 4.65 M  
 12.V. " : 1.80 M  
 zus. 449.20 M

Vorbericht: *seit ca. 2 Monaten; vom Schmied geschnitten worden.*

*Formol-Verb + Eisen. Hornsäule?*

- 9.XII. V.W. hi. li., stark schmierig, stinkend, Druckvbd. Bef. gut.  
 14/XII. Chloroform: Zehenwand abgenommen.  
*Die seitl. Grenzen des Krebses nicht ganz freigelegt. Eisen.*  
 6.I. Op. Fläche zl. gut verhornt.  
 6.I.41: Operation: nachoperiert. Weitere Teile der Zehenwand abgenommen. + Lederhaut abgeschnitten

*Hufschuh.*

9.I. Schlechte Belastung.

12.I. Nicht gebessert.

27.I. Gute Verhornung. Am Tragrand kleiner Vorfall.

10.II.41: Untersuchungsergebnis d. Med. Klinik:

Darmkatarrh. Wird v. d. Med. Kl. behandelt.

7.III. V.W. . am Tragrand fünf marktstückgroße Wucherung (selbständig!?!); abtragen mit Schleifenmesser, Lederkitt-Druckvbd. Bef. gut, frißt besser, Nährzustand besser.

3.V.41 Alle Stellen gut ausgefüllt. Verb.W.

10.V. trocken, zuverlässig eingedeckt, Eisen; Vbd.

13.V. abgemeldet.

Bei Abgang: Verband liegen lassen, solange er hält.

P Nr 70/40

„Veroneser“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Frau B. H. Mch. Aeussere Wienerstr. 34	br. Traberhengst, 4 jhr.		30.XI.40  40 Tg	9.1.41  Lit A

T.40049

13.XII. Schmiede: 2,-

vo : 10,00

112.00

Vorbericht: geht vo. li. Lahm oder hinten? seit ca 3 Monaten

allmählich unsicher geworden in der Arbeit.

Prüfen wegen Bodenglätte nicht möglich.

4.XII. Vorgeführt: v. nicht lahm, hi. bds. Zehengang, Trachten so gut wie nicht belastet, nach längerer Bewegung besser, steif in Gelenken!? Tgl. 1 x 10,0 Natrisalizyl.

9.XII. Eubasin im Semitendinos. li.; Bef. gut.

14.XII. Diffuse schmerz. Schwellung Kniekehle, Knie; Lht., T 37,6°;

Frißt mittelmäßig.

15/XII. Schwellung gesunken.

17.XII. “ “ , (Sprunggelenk); Acetatpaste

30.XII. Schwellung abgeklungen; unsicher in Nachhand. Natr.salicyl.

9.I. Abgang

abgem. 30.XII.40

P Nr 71/1940

„Ditmar“

Zweitschrift.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. W., Mch. Lessingstr. 10	br. Hengst, 5 jhr.	N'Castr. u.	12.XII.40  19 A = vo =	31.XII.40  47.50 M 4,- M

Lahmheitsuntersuchg.

51.50

Vorbericht: s. N<sup>o</sup> 25/40 Diagnose: Schale

T. b. Zug. 38.2; Kehlgangsymphk. bdsts. leicht geschwollen.

Operat. 14.XII.40: Chloroform. Drahtekraseur.

15/XII. Fibrin in Kot (...) Kot untersucht: keine Wurmeier

18.XII. Leichte Schwellung; Instrumente liegen, T 37,8°; frißt mäßig.

21.XII. Ekraseur abgedreht, geht leicht. Samenstränge locker.

23. " Etwas Schwellung; nicht bedeutend. 29.XII. re. Samenstrang doppeltdaumen  
 dick  
 li. " nicht verdickt  
 30.XII. In Ordnung, soll heim gehen.

abgem. 21.II.41

P Nr 72/1940

zus. 167.94 M

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Jugendgefängnis Niederschönenfeld über Rain/Lech	br. Wallach, Blässe 7 jhr. Stockm. 1.68		3.I.41 53 A = vo = Rö. (24 x 30)	25.II.41 132.50 4,- ± 3 = 18,-

T. " No 3

13.I.41 Schmiede = 7.44  
 18.II. Rö.: 24:30 (1) = 6,-

Vorbericht:

geht vo. re. lahm seit ca. 4 Mon.; tierärztl. vorbe-  
 handelt mit Einspritzungen u. Einreibung m. Fluid.

Lahmheit ger. deutlich.

T. b. Zug. 38.1: v. r. deutl. allg. Atrophie

Rö: Fuß: dorsovolar neg

seitl: unter Gleichbeinen kl. Knochensplitter

2.II. Zschokke negativ.

3.II. Leitungsanaesth. Fesselgelenk negativ.

12.II. Vorgetrabt: geht nicht lahm. Bef gut.

18.II. Rö-Befund: negativ

scharfe Einreibung Schulter re.

wenig reagiert.

22.II. Scharfe Einreibung wiederholt.

Bei Abgang: 4 Wochen noch ruhig stehen lassen. Nach 14 Tg.

an der Schulter etwas einfetten zur Entfettung  
 der Borken.

abgem. 23.I.41

T = Oeffentl Schwabhausen Zweitschrift!

(...) Look

Teleph. -.70

P Nr 73/1940

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. F., Landwirt Rathof	Rappwall. 5 jhr. Flamme Stockm. 1.59 m	Diastasen u. bds. M <sub>2-3</sub> Zahnleiden	3.I.41  21 A =	24.I.41  52.50

P. Schwabhausen b. Dachau

Schmiede 1,00

zus. 53.50

Vorbericht:

s. N<sup>o</sup> 144 u. N<sup>o</sup> 209/1939

frißt schlecht seit Oktober 1940; kaut Wickel.

(u. bds. fehlt M<sub>1</sub>)

6.I.41 Chloroform. u. bds. Diastasen M<sub>2-3</sub>

bds. M<sub>2</sub> gezogen. Tampon

9.I. Tampons gewechselt.



- 18.I. *Tampon entfernt, M<sub>2</sub> unten noch 1 fingerglied tief; frißt langsam. re. eitriger Nasenausfluß; K.L.Kn. verdickt, schmerzhaft. Am Zahn u. Kopfhöhlen u. Nase + Luftsack o.B.; nicht übelriechend.*
- 22.I. *Nasenausfluß wesentlich geringer; kein Husten, T normal. Bef. gut.*

abgem. 23.I.41

**P Nr 74/1940**

*Dr. Kirchmann sen., Freising*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. M., Bürgermeister Schmiedhausen	br. Stute, 6 jhr.  Stockm. 1.57	Zahnfistel u.	3.I.41  22 A	25.I.41 = 55.00 = 4,-

P. Langenbach

*Rö (18 x 24) I*

*13.I. Schmiede = 6,-*

*zus. 65.00*

Vorbericht:

*seit ca. 4 Wochen bemerkt; Nasenausfluß li., unten re. aufgebrochen.*

*Stute ist hochträchtig; fohlt im März.*

*T. b. Zug. 37.5*

6/I. *Chloroform*

*l. U-Kiefer in Gegend von P<sub>2</sub>-Wurzel*

*5 markstückgr. Wundfläche. Kanal 5 cm tief.*

*ausgeräumt. Zahn anscheinend nicht beteiligt.*

8.I. *Tampon entfernt. Jodoform.*

21.I. *Frißt gut; noch flache Höhle (1 cm); Rgg.; Tannoform. Bef. gut.*

*abgemeldet*

**P Nr 75/1940**

*Telegr. 1.92 M*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. B., Mü.-Allach Horst-Wesselstr. 43	br. Stute, ca. 16 jhr. ganz blind	Zahnspitzen	6.I.41  2 Tg 2 x 1	8.I.41  A = 5.00

T. 80750 Silbernagel

*Schmiede: 7,60*

*vo 1,-*

*6.00*

*7.60*

*13.60*

Vorbericht: *frißt schlecht seit ca. ¾ Jahren;*

*kaut Wickel.*

7.I.41 *Chloroform M<sub>1</sub> u. re. Zahn (...) Abgemeißelt, Zähne*

*beraspelt.*

abgem. 22.I.41 versich. Bad. Pfd. Vers. Zweitschrift!  
**P Nr 76/1940** „Gold(...)“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
O. H. Taufkirchen b. Mch.	Fuchshengst, 1½ jhr. St., Bl. vo. re. und hi. bds. halb gest.	Krytorch. re. li. N-Kastr.	7.I.41  16 A. F	23.I.41  = 32,-

T. 472305 152 Stockmaß (...) = 3,-  
Zus. 35,-

Vorbericht:

- 7.I.41 Op: Chloroform. Re. Inguinaler Krypt.  
 Bds. Kastration mit Emaskulator. 10,0 Tetanus-  
 antitoxin.  
 9.I. 37,3. Keine Schwellung. Bef. gut.  
 18.I. In Ordnung. Bef. gut.

abgem. 12.II.41 Zweitschrift!  
**Nr 77/40** Bez. Tierarzt Bayer, Rottenburg/Laaber

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. L. Eschenlohe Hr.3	br. Stutfohlen Flocke ½ Jhr	Nabelbruch	7.I.41.  41 A.F. vo	17.II.41 = 82.- = 3.- M

Post Rottenburg/Laaber Zus. 85.-

Vorbericht:

- 38,7. Kein Nasenausfluß. Keine Schwellung  
 der Kehlgangsykn.  
 Etwa 6 Wochen nach der Geburt bemerkt.  
 Hühnereigroß, reponierbar; Bruchpforte für  
 kl. Finger passierbar, längsoval.  
 9.I. Bandage nachgezogen.  
 Operat. 23.I.41:  
 27.I.  
 29.I. Verbandwechsel  
 3.II. Hautnähte entfernt, Tct. Jodi.  
 7.II. Ligatur liegt noch fest  
 12.II. “ entfernt; noch faustgroße Schwellung; Tct. jodi. Bef. u. F. gut

teleph. Abgem. 14.3.41  
 2. x abgem. 21.3.41 Zweitschrift!  
**P Nr 78/40** Dr. Steckenbiller, R'hall Teleph. 4.50

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. H. Hotel a. F. Bayr. Gmain	Fuchsstute, 2 jhr. 1.54 m	Hufbein- sequester hi. li. Vorfall	13.I.41  71 A = vo =	25.III.41  177.50 10,-

b. Reichenhall 14.III. Schmiede 2,-  
 T. “ 3041 Zus. 189.50 M

Vorbericht:

- T. 37.8 Im Sept. 1940 hi. li. verletzt. Anschließend  
 von Dr. ~~Stegmüller~~ Steckenbiller op. (Nageltritt, {ein Stück Eisen }

*im Ballen entfernt.  
Pfd. steht nun gut auf diesem Fuß, aber  
es besteht Eiterung noch (Fistel; vermut-  
lich noch nicht alles entfernt)  
Pfd. bekam 2 x Tetanus*

- 18.I. *Eitrige Sekretion in med. Eckstrebe; Verdickung über med. Hufknorpel  
u. Ballengrube; Rgg.; in Tiefe raue Knochenunterlage, Sequester entfernt,  
Vorfall mit Schleifenmesser entfernt, Druckvbd.*
- 21.I. *V.W.; trockener; Druckvbd. Bef. gut.*
- 29.I. *Wenig Sekret. Druckverband.*
- 3.II. *Mittelgrad. lahm, V.W.; im Eckstrebenwinkel grünlicher Eiter (Hufknorpel?);  
Sulfoliquidtampon, Vbd.*
- 7.II. *V.W.; geringe Lht.; stark feucht, Formalinvbd.*
- 
- 12.II. *V.W.; Eckstrebe freigelegt, Anschluß; geringer Vorfall, Formalinvbd.,  
Josorptollyodal 3' über Hufknorpel. Bef u. F. gut.*
- 15.II. *deckt sich gut ein, trockener Vbd.*
4. III. *geht gut vorwärts*
- 17.III. *vollkommen eingedeckt, solid; kann abgehen. Bef. gut.*
- 25.III. *Abgang: Fuß in Ordnung.*

Konto! Rechng. gesch. 25.I.41

Zweitschrift!

P Nr 79/1940

Vet. Rat Seidl Hauterlös: 4.50 M, zugesch. 14.II.41

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Bahnaml. Rollfuhr B Arnulfstr. 31 a	Fuchswall. 11 jhr.  1.83 Stockm.		17.I.41  6 A = vo =	23.I.41 + 15,- 5,-

T. 54301 Stallung  
51611 Perk. Hofmann

Rö  
zus. 20,-

Vorbericht:

*hi. re. keine Belastung, ca. 3 Wochen.  
Scharfe Einreibung (Vet. R. Seidl) vor 5 Tg.*

T. b. Zug. 38.7

München, 1 Febr. 41
Rechnung für Chirurg. Klinik, Mch M.T., Häute= u. Fellhandlung Claude Lorrainstr. 35, Telephon 492 185
1 Pferde = Haut 4.50
Tgb. No 79/40 am 23.I.41

abgem. 11.II.41

**P Nr 80/1940**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S. E., Esterhofen P. Vierkirchen	schwbr. Stutfohlen, 1 jhr. Stockm. 1.50	Nabelbruch Rezid.	20.I.41  25 A =	14.I.41  <u>50,- M</u>

T. Röhrmoos 63 b. Dachau

zus. 50,- M

Vorbericht: Im Oktober 1941 bereits operiert  
von Dr. Hederer, Indersdorf.

T. b. Zug. 38.0

Operat. 23.I.41:

27.I.

29.I. Verbandwechsel

3.II. Hautnähte entfernt, Tct. Jodi.

7.II.41 abds. T. 39.6; Ligatur entfernt, in Ordnung,  
Schwellung d. K.L.Kn., druckschmerzhaft. Kein Husten.

12.II. In Ordnung.

**Nr 81/40**

Schein zur Med. Kl.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. F. Mch. Widerkindstr. 4	Rappstute, Stern 18 jhr.	Sehnenent- zündung hi. li.	20.I.41  1 A = vo =	20.I.41  2.50 <u>5.50</u>

Zus. 8,- M

Vorbericht: Pat. wurde am 11.I.41 von der Feuer-  
wehr eingeliefert u. von uns auf der  
Med. Klinik behandelt (Alkoholverbände).

**P Nr 82/1940**

„Elmar“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. R. Trainer Mch.	br. Hengst, 6 jhr. Traber	lahm	23.I.41  1 A =	23.I.41  2.50

Besitzer H. S., Pienzenauerstr. 14

Rö 18:24 (4 x) = 16,-  
23.I.41 Schmiede = 5.40  
zus. 23.90 M

Vorbericht:

ger. Schleudern

Rö: ger. Hufbeinsenkung (?)

an der Sohle mehrere Stellen ~~mit~~ Blutungen  
geringe

Beschlag Ledereinlage

abgem. 13.II.41 vers. b. Bauerndienst (3.000,- M)  
 P Nr 83/1940 „Alpenpaß“ „Zweitschrift!

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
O. H. Gasthof „A. P.“ Holzkirchen/Oberb. T. “ 240	Traberhengst, br., 7 jhr. Stockm. 1.59	Castr.	29.I.41  20 A = vo =	18.II.41  50,- 5,-

12.II. Schmiede = 5.40  
 60.40

Vorbericht:

T. b. Zug. 38.3

3.II. T 37,7°; in Ordnung, 1 Stde. bewegt.

7.II. Emaskulator entfernt; hi. re. eingelaufenen Fuß; in Ordnung.

12.II. Bef. u. Futteraufn. gut, Lokal in Ordnung; geringgrad. Oedem an Unterbauch.

abgem. 11.II.41

P Nr 84/1940 vers. b. Staatl. Pfd. Vers.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
L. H. Pfaffing P. Obing	br. Sph. 5 4 jhr. o. Abz. 152 cm	re. Kryptorch. li. N'Castr.	30.I.41  14 A	13.I.41  = 35,-

T. “ 23 = Nachbar

6.II.41 Schmiede = 3.90 M  
 Zus. 38.90 M

Vorbericht:

37.8

3.II. In Ordnung. Bef. u. Futteraufn. gut. 38.7°

7.II. Sekretverhaltg. re., entfernt, kein Fieber, Bef. gut.

12.II. lokal in Ordnung, am Unterbauch doppeltfaustgroßes Oedem (abgesackt)  
 Bef. u. Futteraufn. gut.

13.II. Abgang: Pfd. noch tägl. führen.

abgem. 11.II.41

P Nr 85/1940 vers. b. Staatl. Pfd. Vers.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
G. U. G.	br. Hengst, Stern Strichbl. hi. bds. gef. 3 Jhr 151	li. Krypt. re. N. kastr.	30.I.41  14 A	13.I.41  = 35,-

Post Obing

6.II.41 Schmiede: 3.48 M  
 Zus. 38.48 M

Vorbericht:

T 37,8

3.II. 39.1°; Bef. gut, Futteraufn. mittelm.

7. II. in Ordnung.

12.II. “ “ ; soll abgehen.

abgem. 11.II.41

**P Nr 86/1940**

*Bad. Pfd. Versicherung*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>M. J. Schalkam</i>	<i>Rapphengst, Fl. 3 Jhr 160 cm</i>	<i>re. Krypt. li. N. kastr.</i>	<i>30.I.41  14 A =</i>	<i>13.I.41  35,-</i>

*Post Obing*

*6.II.41 Schmiede = 5.68 M*

*zus. 40.68 M*

Vorbericht: *Tel: öffentl. Schalkam  
T 38,3*

*3.II. T 39, 2°; etwas gedrückt, mäßige Futteraufn.*

*7.II. in Ordnung.*

*12.II. Bef. u. Futteraufn. gut; kann abgehen.*

*Zweitschrift.*

**P Nr 87/1940**

*vers. Bad. Pfd. Vers. (1000,-)*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>J. P. Bauer u. Bürgermeister Ebersbach b. Dachau</i>	<i>d'br. Spitzhengst, 3 jhr.</i>	<i>re li. Kryptorch. li. N'Castr.</i>	<i>30.I.41 37 A = vo =</i>	<i>8.III.41 92.50 M 4,-</i>

*T. Oeff Petershausen 14*

*6.III.41 Schmiede = 6,-*

*zus. 102.50 M*

Vorbericht:

*T. b. Zug. 38.3*

*2.II. Krummer Rücken; gedrückt, lokal in Ordnung.*

*3.II. T 38,6°; Bef. besser, 1 Stde. bewegt.*

*4.II.*

*5.II. 40,0/39,8°; lokal in Ordnung, Paraphymosis, rektal über li. Leistenring doppelhandtellergroßer Abszeß!?!; 20,0 Cardiazol.*

*7.II. 40,0°; Bef. gut, Futteraufn. langsam; lokal in Ordnung.*

*12.II. 39,4°; aufgeschürzter Bauch; lokal in Ordnung; Bef. gedrückt, Appetit mittel.*

*13.II. rectal: 1 Kopfgr. flacher weichwandige Geschust.*

*härtere Verdickungen in Verlauf Plica vasorum*

*Lokalanästh: 1 Flanke. Haut gespalten*

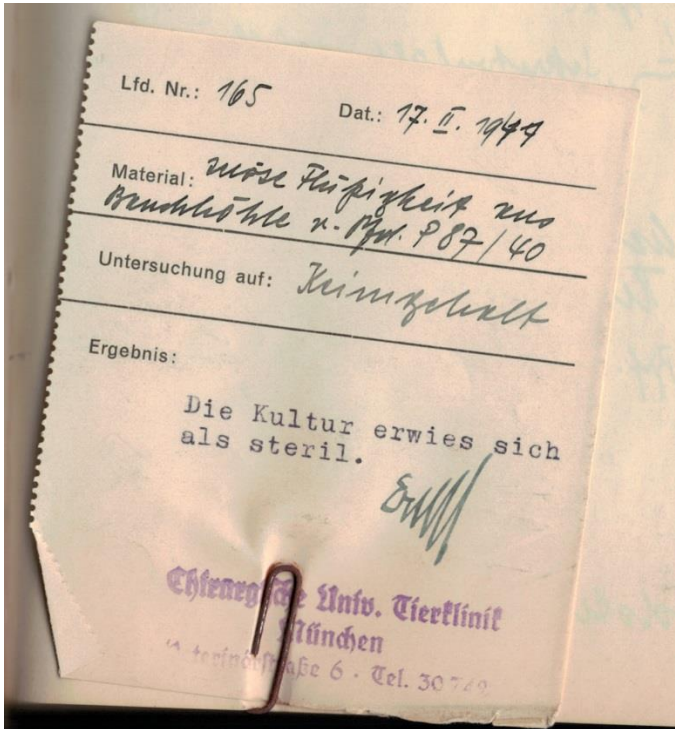
*Punktion: Bauchhöhle geöffnet. kein Eiter.*

*rectale Punktion: gelbe, etwas trübe Flüssigkeit.*

*Flüßigkeit zur Untersuchg. ins Hygien. Inst. am 17.II.41*

*Ergebnis: steril.*

<p>Lfd. Nr.: 165    Dat.: 17.II.1941  Material: <i>seröse Flüssigkeit aus Bauchhöhle v. Pfd. P 87/40</i>  Untersuchung auf: <i>Keimgehalt</i>  Ergebnis: <i>Die Kultur erwies sich als steril.</i>  Chirurgische Univ. Tierklinik  München  Veterinärstraße 6 – Tel. 30742</p>
--



abgem. 24.II.41

P Nr 88/1940

vers. Bad. Pfd. Versichg. (1000,-)

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
H. T. Landwirt Mickhausen	br. Hengst, 2 jhr.	N'Castr. u. Nabelbruch	30.I.41  29 A	28.II. 41  = 72.50 M

P Schwabmünchen-Land

T. Mickhausen 8

vo = 3,- M

zus. 75.50 M

Vorbericht:

T. b. Zug. normal. Kastr. mit Serra  
Bruchpforte (3finger.

Chloroform: Innerer Sack abgebunden.

3.II. T 40,0; hat nicht gelegen, in Ordnung, Boxe.

5.II. T 39,2°, an Kastrationsstelle in Ordnung, Sekretverhaltg. Nabelbruch, beseitigt.  
Bef. gut.

7.II. 39,1°; ohne Besonderheit.

10.II. Nähte ausgerißen; Wunde klafft handteller groß - Ligatur liegt.  
Paraphimosis. Tannoforn. Halbe Hemation; hochgebunden.

12.II. T 38,7°; trockener Schorf, belassen, Bef. u. Futteraufn. gut.

21.II. Ligatur entfernt.

28.II. Abgang:

Rp. Sol. Formald. 4%, 100.0 Wundstelle noch betupfen.

abgem. 11.II.41

P Nr 89/40

Dr. Rettinger, Dachau

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S. W. Oberroth (...) P. Schwabhausen b. Dachau	Falbe, Wall. 4 jhr.	Periadenitis chronic.	30.I.41 14 A = vo =	13.II.41 35,- 2,-

11.II.41 Schmiede: 6.00 M  
zus. 43,- M

Vorbericht:

3 faustgroße Verdickung d. Kehlganglymphknoten seit ca.  $\frac{3}{4}$  Jahren (im Anschluß an Druse) tierärztl. vorbehandelt mit Salben.

T. b. Zug. 38.2

Op.: (...), Klemmen, offene Behdlg.

3.II. Tampon entfernt, offene Wundbhdlg., Bef. gut.

5.II. (...), Tannoform, Bef. gut.

7.II. " ; Sulfoliquid, Bef. u. F. gut.

12.II. Zieht sich gut zusammen, noch taubeneigroß. (...), Jodoformpulver. Bef. gut.

abgem. 14.III.41

2.x " 20.III.41

P Nr 90/40

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S. H. Bauer Albertshofen b. (...)	Fuchswall. 3 jhr.	Straubfuß hi. bdsts.	6.II.41 43 A = vo =	21.III.41 107.50 M 5,-

b. Hafrath

11.II.41 Schmiede: 1,-  
zus. 113.50

Vorbericht:

Seit Juni 1940 bestehend, tierärztl. vorbehandelt mit Pulver (Dr. Müller).

Ab 7.II.41 täglich Formalinverband bzw. Creolinverband.

h. l. Warzenmauke med. u. lat. 2 handtl.-groß.

15.II. Chloroform: h. l. abgetragen. Brandschorf Verb.

h. r. lat. handtellergröße Warzenfläche mit reinem Formal bestrichen.

14.III. Li. Wundfläche noch 1 handtl.-groß; deckt sich gut ein;  $\frac{1}{2}$ % Formalinvbde abwechselnd mit Tannoform. Bef. gut. Kann heimgehen.

21.III. Abg. Rp. Tannoform

Am 5.IV.41 Rp. ( $\frac{1}{2}$ % Formalin) zugeschickt.

abgem. 24.II.41

P Nr 91/1940

„Orlando“

Kein Aufn. Sch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. S. Mch. 22 Knobelstr. 15 296970	Traberhengst, br. 2 jhr.	N'Castr.	14.II.41 13 A = vo =	27.II.41 32.50 M 2,-

19.II. Schmiede= 5,-  
39.50



Vorbericht:

normal

Chloroform bds. Serra

Tet-Antitox.

24.II.41: in Ordnung.

27.II.41. Abgang, offen, Samenstränge in Ordnung, Bef. gut.

Zweitschrift.

**P Nr 92/1940**

Dr. Rettinger, Dachau

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Assoziat. Anstalt Schönbrunn b. Dachau	Fuchswall. 7jhr.	Hukrebs an 4 Füßen, bes. hi. re.	14.II.41 106 A = vo =	31.V.41 265.00 M 25.00

T. Röhrmoos 68

15.II. Schmiede = 6.20 M

5.IV. " = 3.60 M

7.IV. " = 2.60 M

zus. 302.40 M

Vorbericht:

seit ca. 1/2 Jahr.

Vom Tierheilkundigen Klingensteiner, Ampermoching vorbehandelt.

Strahlkrebs auf 4 Hufen

h. r. lat. Seitenrand z. T. unterminiert.

" " abgetragen

Chloroform.

Sohle + Strahl abgeräumt.

17.III. V.W.; hi. li. u. vo. bds.; stellenweise schlechtes weiches Horn, sonst glatt, abgeräumt, Sulfoliquid, Erückvbd.

21.III. V.W.

1.V. hi. re. Seitenwand trocken, zuverlässig verhornt, an Strahl- u. Sohlenschenkel schmierig; an übrigen Strahls schmierig, rümelig, fleischig. Erückvbd

Alum. ugt.+ Jodoform vo. li., vo. re. Alum., hi. bds. Salicylsäure.

5.V.

10.V.

12.V.

17.V. Vo re. schmierig, Alaun splint vbd. vo. li. besser, Tampon nach Turamtrich.

Hi. re. Strahlfurchen u. -spitze stark blutreich u. schmierig, Alaunpulver, Splintvbd.

19.V. vo. li. Strahl stark gequollen, 1/2% Formalinsplintvbd., hi.li. Strahlspitze schmierig, Cupr. Sulfuric. Splintvbd.

31.V.41 Durch Vers. „Bauerndienst“ f. Pfd. Metzger M. geholt worden.

abgem. 24.II.41

**P Nr 93/1940**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S. H., Landwirt Ottershausen	Br. Hengst, 3 jhr	N'Castr.	14.II.41 12 A = vo =	26.II.41 30,- 2,-

P. Heimhausen

25.II. Schmiede = 2.50 M

zus. 34.50 M

Vorbericht:

*normal*

15.II.41: Chloroform

*bds. Drahtekraseur Tet.Antitox.*

21.II.41 Drahtekraseur *bdsts. entfernt.*

24.II.41 *in Ordnung.*

*Bei Abgang: jeden Tag noch 1 Std. führen-*

*Zweitschrift. Konto.*

*Rechnung gesch. 26.II.41 Fl.*

**P Nr 94/1940** „Vaterlos“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>H.</i>	<i>br. Hengst, 3½jhr.</i>		<i>18.II.41</i>	<i>21.II.41</i>
<i>Mch.</i>	<i>Traber</i>		<i>3 A =</i>	<i>7.50 M</i>
<i>Hohenstaufenstr.</i>	<i>1.61 m Stockm.</i>			
<i>2</i>				

*Rö. 18:24 (2) = 8,-  
zus. 15.50*

Vorbericht: *s. N° 15 u. N° 47/1940*

*T. b. Zug. 37.7*

*Hauterlös: 5,- M; am 31.III.41 auf Postsch. Kto. 26933 Zweitschrift!*

*Vers. Bad. Pfd. (1200,- M)*

**P Nr 95/40**

*Konto! Am 12.3.41 Fl.*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>J. H.</i>	<i>br. Spli., ca. 8 jhr,</i>	<i>1. Kryptorch.</i>	<i>27.II.41</i>	<i>8.III.41</i>
<i>Landwirt</i>	<i>Stern, hi. bdsts. gest.</i>	<i>Unvollst.</i>		<i>+</i>
<i>Haag/Amper</i>		<i>Abdom.</i>	<i>9 A =</i>	<i>22.50 M</i>
		<i>2. Raspe hi.</i>		
		<i>li.</i>		

*b. Freising*

*3.III. Schmiede: 4.10 M*

*Cardiazol: 2,-*

*Nersaloves 2,-*

*30.60*

Vorbericht: *N'Seite bereits operiert vor 3 Jahren.*

*T. b. Zug. 37.7*

*1.III.41: Operation: T 38,7°*

*3.III.41: Tampon entfernt; T 40,0°C.; sehr schlapp u. matt, P schwach, 62,*

*Kehlgang u. Lunge frei, kein Husten, Bauchdecke locker, Peristaltik etwas unterdrückt, hat nicht gelegen, auffallend gelbe (orangen) Lidbindehäute, 10,0 Cardiaz.*

*7.III.41: 40,0°; sehr schlapp; weicher Kot, rektal: Schmerz bei Eingehen u. Palpation d. Darmwand, sonst o. B.; 300,0 (20%) Traubenzucker + Cardiazol iv.*

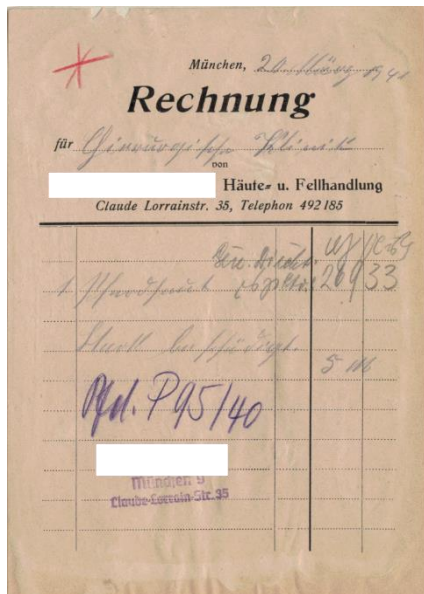
*8.III.41: T 41.1; Eigipurat; teilnahmslos, schwankender Gang (Schwäche); frißt nicht.*

*Neosalvarsan = Puls kaum fühlbar, Peristaltik vorhanden, Bauchdecken locker, trocken. Exitus let.*

*Sektion: diffuse Peritonitis (wenig deutlich);*

*Ca 15 lit. blutig getrübbtes Exsudat in Bauchhöhle.*

Nochmals Rechnung geschickt am 14.V.41 Fl.  
 “ Schein zur Kasse am 14.V.41 Fl.



abgem. 12.III.41

P Nr 96/1940

Dr. A. Schiller, Erding

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. M., Bauer Salmannskirchen P. Erding	Fuchswall. 7 jhr	Alveolarperiostit. M3 unt. Li. (Extraktion)	28.II.41 14 A = vo =	14.III.41 35,- 2,-

13.III. Schmiede = 4.80 M

zus. 41.80 M

Vorbericht: frißt schlecht; kaut Wickel; seit ca. ½ Jahr.

1.III. 41: 1 Zahn wurde gezogen.

11.III. Alveole fingergliedtiefe, Kanten beraspelt; Absz.

14.III. Abgang. Pfd. frißt noch etwas langsam.

Besitzer soll vorerst noch etwas weiches Futter geben.

abgem. 12.III.41

P Nr 97/40

Dr. A. Schiller, Erding

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
E. E. bei b. Wieserben bütt Moosinning	Fuchsstute, 8jhr.	Periadenitis chronic. Kehlgang	28.II.41 14 A =	14.III.41 85,-

P.

7.III. Schmiede = -,-

Zus. 35,- M

Vorbericht:

„Kehlgangsdriüsen-geschwür“ = Angabe des Tierarztes.

2 faustgroße eitr.-chron. Lymphad. subserose-

1.III.41: Exstirpatio-

Wunde heilt gut.

14.III.41: Abgang. Besitzer soll Wunde jeden Tag noch etwas sauber machen u. Umgebung mit Vaseline einfetten-  
Beim Tränken des Pferdes den Eimer noch hohheben-  
Rp. Tannoform

abgem. 12.III.41

Zweitschrift.

P Nr 98/40

„Bubi“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
R., Trainer Mch. Bayerstr. 7 a III	br. Wall., Traber, 6jhr	Bdsts. Mondblind- heit	28.II.41 15 A =	15.III.41 37.50 M

T. 58980

Atropin = 3,-  
40.50

Vorbericht:

Untersuchung d. Augen; P.A.T.?  
re.: ⊖ Pupille mittelweit, starr; med. trübe.  
li.: Occlusio tot-

abgem. 21.III.41

P Nr 99/40

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. H. Aurerhöfe P. Peißenberg	br. Stute, 5jhr	Zahnfistel P2 unt. re.	28.II.41 26 A = vo =	26.III.41 65,- 2,-

8.III. Schmiede = 7.80 M  
zus. 74.80 M

Vorbericht: frißt schlecht seit 1½ Jhr., kaut Wickel

1.III.41: 1 Zahn (P2 u. re.) extrahiert; Fistelkanal ausgeräumt.

6.III. Tamponwechsel, Kanal offen.

8.III. Tamponwechsel, frißt gut.

14.III. o. Behdlg.

21.III. Tampon entfernt, Alveole 1 fingergliedlang, außen geschlossen, Futteraufn. gut.

P Nr 100/40

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. L., Bauer Zorneding	br. Hengst, 3 jhr	N'Castr.	28.II.41 21 A =	21.III.41 52.50 M

T 337 Sch.

Cardiaz. }  
Tet. In.6,- }  
Neosalv. }

12.III.41 Schmiede = 2.60 M  
zus. 61.10 M

Vorbericht :

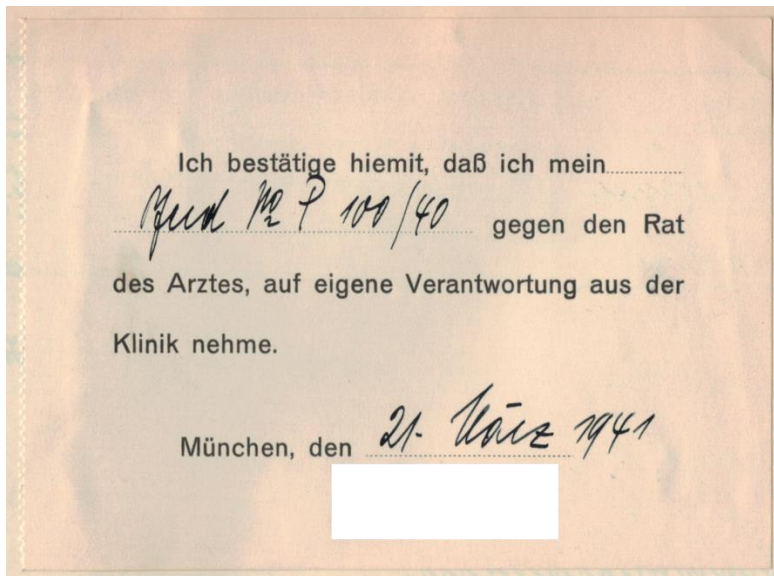
1.III.41: Operat. Serrazange.

2.III. geführt

3.III.41: T 39.7; Schwellung, traurig, matt, gelbe Lidbindehäute,

- 5.III. T 39,8°; starke Schwellung (Korb), Wunden fast zugeschwollen, für 2 Finger passierbar, Massage mit Cresolsalbe, rektal o.B.; führen.  
 6.III. 39,8°, Schwellung noch stärker, 10 Cardiazol sk.  
 8.III. 40,5°; Kehlgang frei, kein Husten, Lunge frei, Peristaltik u. Kotabsatz gut, wenig Appetit, schlapp u. matt, nimmt ab im Nährzustand, Herz gut. 2,5 Nevsalvarsan + Cardiazol iv.  
 11.III. Schwellung fast abgeklungen, li. Samenstrangphlegmone, rektal frei, führen, T 38,8°.  
 14.III. T 38,6°; Jodanstrich li. Samenstrang.  
 17.III. 38,0°; re. Wunde geschlossen, geöffnet, innen viel nekrot. Material; li. gut.  
 18.III. 37,8° morg.  
 20.III. 39.1 abends  
 21.III. 38.5 morgens. li.i. Ordnung; re. birnenförmige Verdickung des Samenstranges.

Ich bestätige hiermit, dass ich mein  
 Pferd N<sup>o</sup> P 100/40  
 gegen den Rat des Arztes, auf eigene Verantwortung aus der Klinik nehme.  
 München, den 21. März 1941  
 L. J.



abgem. 21.III.41

P Nr 101/40

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. L., Bauer Zorneding	br. Hengst, 3 jhr. (größeres Pferd)	N'Castr.	28.II.41 31 A =	31.III.41 77.50 M

Neosalvars. } auf Kl.  
 Cardiaz. } Kosten  
 Tet. Antitox. }  
 12.III.41 Schmiede = 3.60 M  
 zus. 81.10 M

Vorbericht:

1.III.41 Operat.

Drahtekraseur

3.III.41 T. 40,5°; matt, schlapp, frißt wenig.

5.III. Ekraseur abgenommen (abgedreht!); Samenstränge frei. T 39,4°; matt, gelbe Lidbindehäute, 10,0 Cardiazol.

6.III. beginnende Schwellung Praeput. , Samenstrang li. geschwollen, schmerzhaft.  
 8.III. Paraphimos., wenig, sehr schlapp, wenig Appetit, Kehlengang u. Parotisgegend frei, kein Husten, Lunge frei,  
 2,5 Neosalvarsan + 10,0 Cardiaz. iv. T 41,0°  
 11.III. Rgg., viel demarkiertes Material, li. Samenstrang hart; rektal: über Leistenring  
 druckschmerzhafte, elast. Gespannte faustgroße, flache Schwellung, gespannter Gang; Tch.  
 Jodi li. T 39,9°; leichter seröser Nasenausfluß bds., Husten.  
 14.III. Bef. besser.  
 17.III. 39,0°; re. gut, li. Schwellung lokalisiert sich, Jodamtriel  
 18.III. 38.9 morg. Li. scharfe Einreibg. 3'.  
 20.III. abds. 37.7  
 21.III. morg. 39.3, Abszeß a. li. Samenstrang geöffnet; rektal: kleinhühnereigr. Schwellung  
 über Leistenring an Samenstrang.  
 29.III. Schwellung an Samenstrang abgeklungen, weich, nicht schmerzhaft, rektal o.Bes.;  
 Abzeßwunde offen, - höhle 2 fingergliedlang. Bef. u. Futteraufn. gut.  
 T seit einigen Tagen normal.  
 31.III. T.37.9 Abgang. Zur leichten Arbeit erst verwenden.

abgem. 21.III.41 vers. f. 1500,- M Pfd. Vers. Verein Friedberg  
 P Nr 102/40 Dr. Putz, Friedberg

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J.G., Mühlenbes. Griesmühle Gemeinde Paar	Fuchswallach, ca. 10jhr.		12.III.41 13 A = vo =	25.III.41 32.50 M 6,-

T. Friedberg 115

17.III. Schmiede = 2,-  
zus. 40.50

**Vorbericht:**

Wucherung an beiden Augen seit ca. 1 Jahr.

21.III.41. li. Auge: Hornhaut klar.  
 re. " : " trübe, enge Pupille; Exsudat i. d. Vorderkammer  
 Atropin re. gelbe Augensalbe

25.III.41 Abgang. Li. Auge, wenn naß, etwas trocken abwischen.

Besitzer ist aufmerksam gemacht, daß das Leiden bösartig ist u. wiederkommen kann.

abgem. 21.III.41 wird versichert Deutscher Bauerndienst  
 P Nr 103/40 Dr. Putz, Friedberg

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
R. S. Gäggers Gem. Ottwuring	schw'br. Wall. Blässe, 4 jhr.	Samenstrangfist el	12.III.41 13 A = vo =	25.III.41 32.50 M 5.00

T. er. Durch No 102/40 = Gail

18.III. Schmiede = 2,-  
zus. 39.50 M

**Vorbericht:**

Pfd. wurde vor 2 Jahren kastriert;

seit ca. ¾ Jahren Wucherung bemerkt;

langsam größer geworden. Mit Höllensteinstift geätzt worden.

15.III.41 Operation:

21.III.41 T. 39.1 morgens; Appetit gut-, Rgg. offen, K.L.Kn. bds. locker, schmerzhaft.

25.III.41 Abgang. Vorerst Pfd. zur leichten Arbeit hernehmen-

**P Nr 104/40**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. Landbergerstr. 35	Rotschimmelhengst ca. 8jhr. Stockm. 1.74	Straubfuß an 4 Füßen	13.III.41 82 A = vo =	3.VI.41 205.00 M 25,-

T. 53221 Verwalter Wittmann

19.IV. Schmiede = 3.10 M  
233.10

**Vorbericht:**

T. b. Zug. 37.8 Rgg., Formalinwaschung.

15.III.41: Operat. hi.

17.III.41: T. 40 5 morgens

18.III.41: 39.4

21.III. V.W.; Brandschorf fest, Rgg., Borsalbenvbd., vo. li. Rgg., Alaun ugt. + P(...)

Nitr. Arg., offen, re. hi. u. vo. Formalinvbde, Bef. gut.

24.III. wie 21.III.

28.III. schmierig hi. bds.; bds. Formalinvbde; vo. wie 21.III., trocken.

1.IV. hi.

17.IV. Operat.: Chloroform. op. re, umfangreich; hi. trockene Wundfläche,

Rgg., Tannoform, vo. bds. Rgg., Formalinvbd.

23.IV. T normal, Vbd. Liegt, li. Rgg., Tannoform

25.IV. V.W.; noch stark feucht; Schorf gelöst, Formalinvbd., Bef. gut, li. Tannoform.

-----  
27.IV. V.W., Formalinvbd.; † Rgg., Tannoform, über Krone innen u. außen  
erneut feucht, Formalin 4%ig.

↓

2.V. gleiche Behandlg.

3.V. li. Rgg.; Tannoform, re. Rgg.; Alaun ugt.; erhält Zulage!

↓

10.V. Bds. Tannoform.

13.V. li. noch handflächengroße trockene Wundfläche, re. ca. 3 handflächengroß, Tannoform.

21.V. Rgg.; re. gut doppelhandflächengr. Granulierende Fläche, mäßig feucht, Alaun ugt.

3.VI. Abgang mit Verbänden-

Rp. 1. Tannoformpulver

2. Alaunsalbe.

**P Nr 105/40**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. Landsbergerstr. 35	Rotschimmelhengst ca. 8 jhr. Stockm. 1.76	Straub	13.III.41 4 A =	17.III.41 10,- M

T. 53221

**Vorbericht:**

atmet schwer, besonders stark bei  
schwerem Zug; zieht aber sonst gut.

T. b. Zug. 38.0

15.III.41 im schweren Zug vorgefahren: pfeift deutlich.

Kommt wieder zur Operation am 27.III.41

abgem. 14.V.41

P Nr 106/40

Dr. Fuchs, D.T.A., Neumarkt – St. Veit

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M.H. Bauer Wolferting	br. Wall. 5 jhr.	Straubfuß hi. bdsts. vo. re.	13.III.41 68 A = vo =	20.V.41 170.00 M 15.00

P. Neumarkt – St. Veit

8.IV. Schmiede = 6.20 M

zus. 191.20

Vorbericht:

seit ca. ½ Jahr;

ca. 2-3 mal vom Tierarzt mit Pulver behandelt worden.

Pfd. ist Schläger bei der Behandlung

T. bei Zug. 38.5; Rgg. Formalinvbd.

18.III.: 39.1 morg.

Operation re.: li. Formalinvbd.

24. V.W.; Schorf sitzt fest; Alaunsalbe, li. (...) da unter Vbd.

27. Schorf teilweise gelöst.

17.IV. Operat.: Chloroform; li. operiert, re. offene Behdlg., trocken.

23.IV. Vbd. liegt; re. Tannoform.

25. IV. V.W.; Brandschorf vollständig gelöst, Formalinvbd., da stark feucht. Bef. gut.

-----  
27. IV. Verband abgenommen; Tannoform; ebenfalls auf anderem Fuß.

↓

10.V. Rgg., bds. Tannoform; sieht gut aus.

13.V. Trocken, (...) bds.

20.V. Abgang = doppelhandflächengr. granulierende, mäßig feuchte Wundfläche, weiter Epithelsaum, verstreute Epithelinseln; Rgg. Tannoform.

re. eingedeckt bis auf einzelne 1-2 pfennigstückgroße Stellen, trocken.

Rp. Tannoform-

abgem. 2.IV.41

~~Mit Ueberweis. Schein zur Med. Kl.~~

P Nr 107/40

Bez. T.A. Bayer, Rottenburg/Laaber

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Frau K. S. Viehhausen P. Rottenburg/Laaber	Fuchswall., Nasenstrich ca. 8jhr.	Hernia ventral, li.	18.III.41 (...)A = 4A = vo = <del>vo =</del>	7.IV.41 <del>22.III.41</del> 50,- M 10.0 M 4,- 5.00

immer zu verständigen: Jos. Reichl, Schaffdorf, P. Rottenburg

15.00 M

T.: " öff.

zus. 54,- M

Vorbericht:

Gestern mit der Egge a. d. li. Weiche verletzt.

T. b. Zugang: 38.6 Bruchbandage angelegt.

21.III. 39.3 morgens

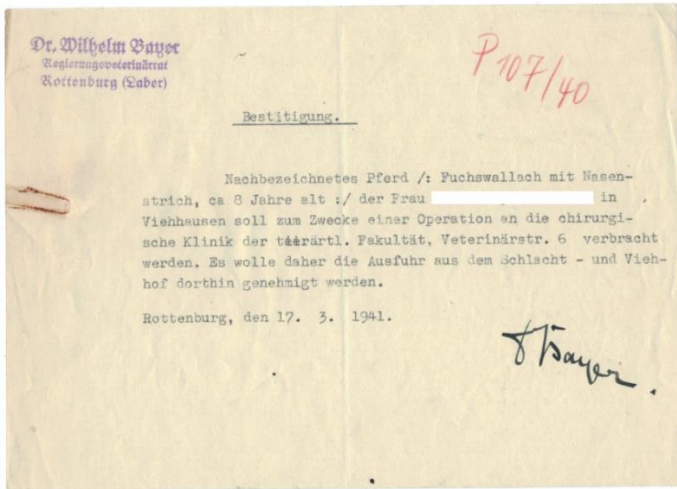
39.3 abends; bdsts. eitr. Nasenausfluß.

22.III. 37.5 Zur Med. Kl. weg. Druseverdacht

Inhalieren mit Eukapnost



29.III. Schwellung abgeklingen, Rißstelle innen Knie Keine Bruchpforte; scharfe (...)  
 lat. über Rectus abdom. innen an Kniefalte; o.B.  
 Bei Abgang angeben: Pfd. darf vorerst noch nicht arbeiten.



teleph. Abgem. 26.IV. vers. Bad. Pfd.

P Nr 108/40

Dr. Spießl – Dingolfing

zur Kasse am 24.V.41

Telephon = 1.20 M

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S. Z., Gastwirt Hofdorf P. Mengkofen	Rotschimmerllwall. 3 jhr.	Hodensackbruch li.	26.III.41 34 A =	29.IV.41 85.00

T. " 10

Tet. = 2,-

↓

24.IV. Schmiede = 7.80 M

zus. 94.80 M

Vorbericht:

Vor 2 Jahren kastriert, anschließend Bruch.

ca. mannskopfgr., Inhalt strangartig.

5.IV. Operation: Chloroform, Umschneiden d. Kastrationsnarbe,

Lösen aus Umgebung bis zum äußeren Leistenring, Holzkluppe; (Inhalt Netz.,

Absetzen; Tamponade, Naht.

10,0 T.A.T. sk., hochgehängt.

6.IV. T. morg. 40.1 } runtergebunden

" abds. 40.3 }

7.IV. T. morg. 39.8 (hüstet etwas); Tamponade entfernt; lebhafter Blick,  
 frißt, aber müde (sehr fettes Pfd.!), hat nicht gelegen, Box.

16.IV. 38,5°; in Ordnung, Kluppe noch fest.

23.IV. Kluppe entfernt, offen, Allgemeinzust. in Ordnung.

25.IV. In Ordnung.

29.IV. Abgang.

abgem. 6.V.41

**P Nr 1/1941**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S. E. Esterhofen P. Vierkirchen b. Dachau	schwbr. Stutfohlen 1½ jhr. Stockm.	Nabelbruch Rezidiv	4.IV.41 35 AF =	9.V.41 70,-

T. Röhrmoos 63 023963 Zwischen 11 u. 12 h

Vorbericht:

s. No. 80/40

Bruch faustgroß, Pforte 4:2 Finger; Bandage

Bandage ohne Erfolg.

9.IV.41 Operation: Chloroform, Umschneiden, Freilegen d. inneren Bruch-sackes; Netz ausgedehnt mit ihm verwachsen, läßt sich nicht lösen, Absetzen nach Catgutunterbindung, 6 Bauchdeckennähte, Hautnähte, Jodoform Gazetampon. (locker) Bandage.

11.IV. Tampon entfernt, T 40,8°; frißt, Peristaltik gut, hat nicht gelegen

14.IV. 39,4°; V.W.; in Ordnung.

16.IV. 38,9°; V.W.; sezerniert mittelmäßig. Bef. gut.

23. " Hautnähte entfernt, tiefe Nähte liegen; Bef. gut.

25.IV. Tet. Jodi, Nähte liegen, Bef. u. Futteraufn. gut.

Bei Abgang angeben = 4 Wochen im Stall stehen lassen

(darf nicht springen); halbe Heuration-

Dr. Montab.

Zweitschrift!

Hauterlös: 7,- M

an den Klinikkosten abgerechnet.

**P Nr 2/1941**

Dr. Wetzstein, Regensburg

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
L.H., Bauer Röhr Hs.No 85 b. Rottenburg/Laber	Fuchsstute, 1 jhr.	Narbenkeloid re. Röhre hi.	16.IV.41  34 AF. = Cardiaz.=	20.V.41 † 68.00 2.00

Traubenz. = 2.00

Verband = 5.00

zus. 77.00

Vorbericht:

große Neubildung hi. re.; Kürbisgroß, zieht von medial über plantar ü. dorsal;

6.V.41 Operation: Chloroform, Umschneiden; stumpfes Lösen von Unterlage (Knochen, Sehnenscheide) sehr schwierig, breite Wundfläche; Unterbindungen, Brandschorf, Vbd.

Sehnenscheide eröffnet!?

7.V.41: T. 39.4 morgens; Pat. Hat gut gefressen; Verband sitzt gut-  
T 39.9 abends.

8.V.41 T. 38.7 morgens; Futteraufnahme gut-

9.V.41 T. 41.0. Appetit mäßig; bekommt 30 gr. Traubenzucker ins  
Trinkwasser (1/3 Eimer) – Verbandwechsel

10.V.41 T. 40.8 V.W.; Sehnenscheide breit offen, Formalinvbd; frißt wenig. P gut.

- 11.V. 40,4 V.W.  
12.V. 40,4 W.W.  
13. 40,4 V.W.; Granulationen an Sehne, geronnene Synovia, schlechte Granulation

-----  
an Periost; Formalinabd., pumpende Atmung, frißt nicht, P schwach, 20,0 Traubenzucker im  
Trinkwasser, 20,0 Cardiazol sk.

14.V. T. 39.8° morg., Pat. Ist frischer; Formalinabd.

15.V. 39,7°; Rivanolabd.

16.V. “ “; Formalinabd.

18.V. ““; angestrenzte Atmung, P schwach; Granulationen an Sehne u. Sehnenscheide

19.V. T. 39.8 abds., Pat. atmet kurz; liegt.

In der Nacht zum 20.V.41 Exitus.

Sektionsergebnis = Myode generat.cord.

Ausgedehntes acutes!? Lungenemphysem

München, 28.Mai 1941

Rechnung

für Chirurgische Klinik

von

M.T., Häute- u. Fellhandlung

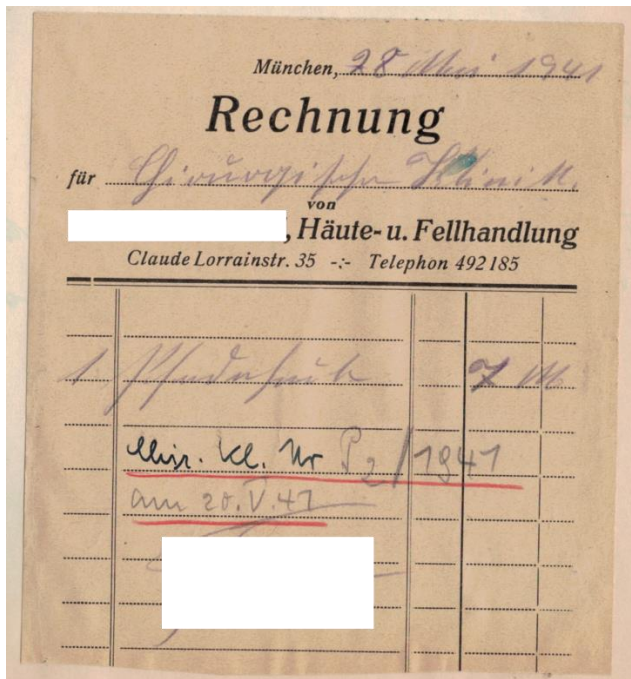
Claude Lorrainstr. 35 -:- Telephon 492 185

1 Pferdehaut 7 M

Chir. Kl. Nr. P2/1941

am 20.V.41

T.



abgem. 12.VI.41

Zweitschrift!

P Nr 3/1941

Teleph. 30 M

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Gutsverwaltung S. b. Starnberg	br. Stute, Blässe, 2½ jhr.	Narbenkeloid in Fesselbeuge hi.	21.V.41 22 A = vo =	12.VI.41 55.00 M 7.90

T. " 2290

5.VI.41 Schmiede = 1.80 M  
zus. 64.70 M

Vorbericht:

Vor ca. 1½ Jahren im Stacheldraht verletzt-

Wucherung an Fessel hi. re-

27.V. Operat

29.V.41 Verband-Wechsel, Jodanstrich-

4.VI.41 Verband abgenommen; Jodanstrich, Eisen aufgelegt,

6.VI. Schmiert, Rgg, Alaunsalbenvbd. Bef. gut.

Bei Abgang: trockene Streu

P Nr 4/1941

„Peter v. d. Gaß“

Zweitschrift.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
K., Trainer Mch. Pilotystr. 9	d'br. Traberhengst 2 jhr.	N'Castr.	21.V.41 16 A = vo =	6.VI.41 40,- 8,-

T. 26666

Tet. = 2,-

Vorbericht:

50,-

24.V. Operation: Chloroform, gebogene Kornzange auf bedeckten Samenstrang,

Absetzen d. Hoden.

25.V. Zangen abgenommen.

6.VI. offen, Samenstränge locker, in Ordnung, Abgang.

abgem. 12.VI.41

P Nr 5/1941

Kein Aufn. Sch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
W. E. Steinkirchen b. Mch. T. 50130 Pfab, Mch.	br. Hengst, 1¼ Jhr.	1. N'Castr. 2. Nabelbruch	22.V.41 23 AF.=	14.VI.41 46,-

Westendstr. 30

Tet. = 2,-

zus. 48,-

Vorbericht:

Etwas weite Leistungsringe.

24.V. Operation: Ligatur d. inneren Bruchsackes,

Gebogene Kornzange auf bedeckten Samenstrang,

Absetzen d. Hoden.

25.V. müde, frißt gut

27.V. " " "

1. auf 2.VI. Instrumente abgefallen; Boxe.

4.VI. Hautnähte entfernt, Ligatur liegt, in Ordnung.

Bei Abgang: Pfd. vorläufig nicht auf die Weide. Nicht springen lassen.

Nicht zu viel Heu füttern. Ruhig stehen lassen ca. 4 Wochen-

Konto über 47.00 M gesch. am 26.VI.41  
 Vorschuß 21.00 zur Kasse  
 68.00 M

21,- M Vorschuß erhalten  
 5.VI.41

P Nr 6/1941

Vet. R. Seidl

Kein Aufn. Sch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Fa. K. Mch. Rosenheimerstr. 35	Rotschimmelwall. Hgst.  Stockm. 1.67 m	Zehenhornspalte hi. li. Durchgehend durchlaufend	4.VI.41 20 A = vo = Neosalv.; Cardiaz.	24.VI.41 50.00 M 18.00 M

6.VI.41 Schmiede = -  
 zus. 68.00 M

**Vorbericht:**

Wurde am 3.VI.41 von der Feuerwache gebracht u.  
 wegen Verdacht auf schwarze Harnwinde auf die Med. Kl.  
 eingeliefert.

T. b. Zug. 38.2

Unters. Befund vom 4.VI.41: hochgr. Lht., Stützbein; P+; durchlauf., durchg. Hornspalte  
 im Zehenbereich; Krone vermehrt warm u. schmerzhaft,  
 Entlastungsrinne, Creolinvbd,

|  
 war scharf  
 eingerieben.

Creolinverband.

5.VI.41: T. 38.3 “

6.VI.41 Eisen hi. li. aufgepaßt; Creolinverband

7.VI.41 Operation = Resektion des Wandhorns und der  
 veränderten Teile der Lederhaut.

10.VI.41 T. morgens 39.5, Appetit mäßig; legt sich u. steht selbst auf-  
 abds. 40.0 Oberflächl. fliegende Atmung. Dämpfung li. an der  
 Lunge über dem Herzen; gelbe Lidbindehäute. P. 76.

Lokal ohne Besonderheit; legt sich. Kot geballt geformt. Bauch-  
 höhle ohne Besonderheit. 4.5 ccm Neosalvarsan + 10 ccm Cardiazol  
 in 100 ccm Wasser iv.

11.VI.41 T. morg. 39.8

T. abds. 40.1 60 ccm Prontosil + 10 ccm Cardiazol sbc. Atmung wie am Vortage

12.VI.41 T. morg. 40.3;

” T. abds. 39.2

13.VI.41 T. morg. 40.2; Pfd. hat über Nacht gelegen; steht wieder, Be-  
 lastung gut. Nimmt etwas Futter u. Wasser zu  
 sich. Atmung etwas besser; Husten; 10,0 Transpulvet.  
 10 Cardiazol. – Eukapnost-Räucherung.

“ abds. T. 39.9.

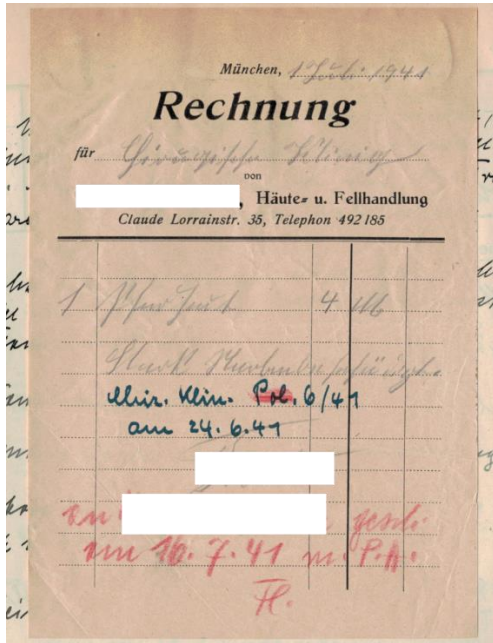
14.VI.41 T. morg. 39.8 Pat. hat über Nacht gelegen; steht etwas frischer heute  
 in der Boxe. Etwas mehr Appetit. Eukapnost-Räucherg.  
 10.0 Transpulvet im.

16.VI.41 60.0 Traubenzucker in 300 Wasser.

17.VI.41 T. 38.9 morg. Atmung besser; Eukapnost-Räucherung

18.VI.41 T. 38.8 morg. Freiboxe-  
 T. 40.1 mittags nach d. Boxe  
 T. 39.1 abds.

- 19.VI.41 T. 39.1 morgens; Freiboxe  
39.1 abends  
20.VI.41 T. 40.7 morgens. Atmung wieder verstärkt. 60 ccm Prontosil + 10 ccm Card.  
T. 40 4  
21.VI.41 T. 39.8 morg.  
22.VI.41 T. 39.8 " Ephedrin 3.0 sb.  
23.VI.41 T. 39.5 "  
39.4 abds. Transpulvet 10.0  
24.VI.41 T. 39.6 morgens. Allein aufgestanden. Plötzlich um 8<sup>15</sup> Exitus.



abgem. 29.7.41

P Nr 7/1941

„Vaterlos“

Kein Aufn. Sch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
H. Mch. Hohenstaufenstr. 2	br. Hengst, 3 <sup>3</sup> / <sub>4</sub> jhr- Traber  Stockm. 1.58 m		5.VI.41 56 A = vo =	31.VII.41 140.00 20,-

18.VI. Schmiede: 8.00 M

zus. 168.00 M

Vorbericht:

s. No. 15, No. 47 u. No. 94/1940

„soll ein verdicktes Knie haben“ ~~hi-li~~

T. b. Zug. 38.1

7/6 l. M t dick. (war scharf eingerieben)  
Prießnitz

8/6 nicht viel dünner geworden.

Alaunsalbe. Massage. essigsre Tonerde

10.6.41 Fuß ist dünner geworden-; tgl. 2x5' Alaunsalben Massage, Essigs.

1. Tonerde.

16.VI.41 Lehmverband-

12.VII. Wird lockerer

26.VII. Fuß um vieles besser geworden- Behandlung wird draußen weitergeführt.

Rp. für Alaunpaste u. Burro'sche Lösg. mitgegeben.

Behandlung zu Pferd „Vaterlos“ No. 7/41

Ab 1.Juli 1941:

Morgens heissen Burrow-Verband oder Heublumenpackungen, 2 Stunden liegen lassen.

anschliessend: 2 Stunden kalt essigsaurer Tonerde-Verband, 2 Stunden liegen lassen,

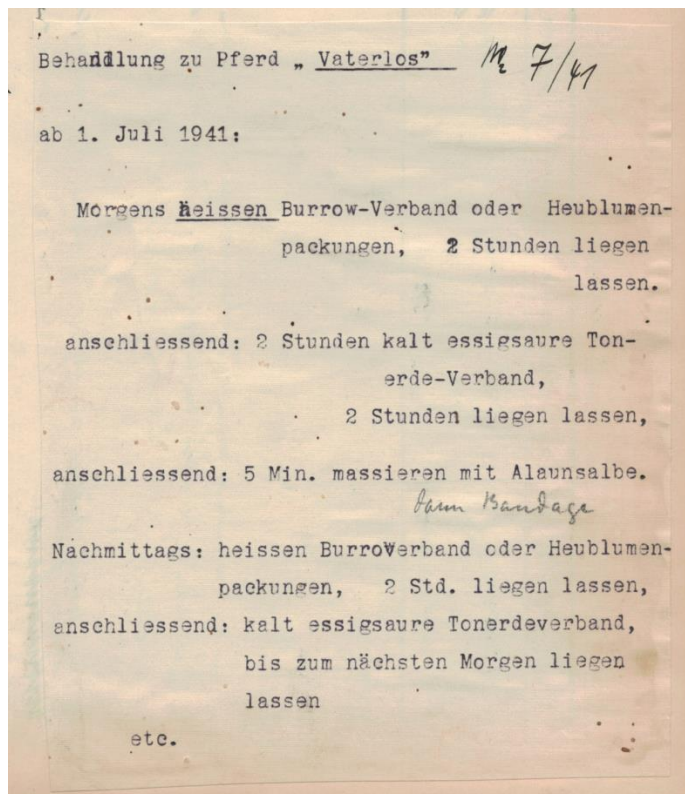
anschliessend: 5 Min. massieren mit Alaunsalbe.

dann Bandage

Nachmittags: heissen Burroverband oder Heublumenpackungen, 2 Std. liegen lassen,

anschliessend: kalt essigsaurer Tonerdeverband, bis zum nächsten Morgen liegen lassen

etc.



abgem. 29.7.41

**P Nr 8/41**

„Postillon“

Kein Aufn. Sch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
H. Mch. Hohenstauferstr. 2	d'br. Traberhengst 3 <sup>1</sup> / <sub>4</sub> jhr. Stockm. 1.51 m	Wandkrebs vo. li. ?	5.VI.41 56 A = vo =	31.VII.41 140.00 20,-

T. 32 207

zus. 160,-

Vorbericht:

s. No. 36/40

T. b, Zug. 38.0

Lht. vo. li., vermehrt warm u. schmerzhaft über Ballen, P+

Lahmheit ger. bis mittelgradig. Med. Wand an zwei

Stellen hohl. Creolinverband für den Huf.

10.VI. Puls li. wenig stärker als rechts. Verband abgenommen; trocken.

Creolinverband.

16.VI.41 An der Zehe feucht. Weiße Linie aufgemacht: schmierig, nässend.

25/6. Chloroform: Abtragen der med. Seitenwand. Lederhaut z.T.

verdickt (wie bei Hornsäule) z.T. mit weichem Horn bedeckt.

(Hufkrebs). Abtragen der Lederhaut. Eisen.

12/7. verhornt. trocken.

26.VII. Verbandwechsel: 1 Teil Hufleder kitt ab. d. d. Krone

1 Teil Wergtampon unten

}  
}

sieht gut aus.

Kein Vorfall.

abgem. 20.VI.41

versichert Bad. 2000,-

**P Nr 9/41**

„Amtmann“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S., Metzgermeister Mch. Zumpestr. 6	br. Traberhengst, 3 jhr- Stockm. 1.67 m	N'Castr.	5.VI.41 18 A = vo =	23.VI.41 45.00 10,-

T. 42641

55.00

Vorbericht:

T. b. Zug. 38.0

7.VI. Operation: bds. Zangen aufgesetzt.

Tet.

9.VI. Klemmen entfernt; re. etwas schwerer.

Antitox.

li. im Wundbereich lateral sulzig verquollen.

10.VI. T. morg. 39.1, führen. Mässige Schwellung; Sekretverhaltung li.

abds. 39.5

11.VI. T. morg. 39.0 führen, Sekretverhaltg. li.

13.VI. 38,4°; munter; Abszeß li. i. Präputium; gespalten- Chinos. Splg.

16.VI. Verhaltung rechts; geöffnet.



abgem. 16.VI.41

Versich. Bauerndienst. 3000,-

P Nr 10/41

„Zigeunerbaron“

Zweitschrift!

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
K. Mch. Pilotystr. 9	Kohlfuchs, Traber 3 jhr. Stockm. 1.63	N'Castr.	6.VI.41 12 A = vo =	18.VI.41 30,- 10,-

T. 26666

zus. 40,-

Vorbericht:

T. b. Zug. 38.1; Beide Hoden da.

oper. 7.VI.41: Mit Ekraseur-Emaskulator bedeckter Samenstrang.

Tet. Antitox.

r. verletzte Linie

10.6.41 T. morg. 38.0; führen. O.B.

11.VI.41 T. morg. 37.9; " ; ohne jede Schwellung;

13.VI.

16.VI. Praeput. Oeffnung leichte Schwellung.

18.VI. Abgang. Führen.

abgem. 20.VI.41

P Nr 11/41

Kein Aufn. Sch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
B. Mch. Nauplinstr. 62	br. Stute, Stichelstern, 20 Jhr. Stockm. 1.67	Zahnleiden	16.VI.41 5 A = vo =	21.VI.41 12.50 3,-

T. 493 340

15.50 M

Vorbericht:

T. b. Zug. 37.8

Operation: 17.VI.41

4 Zähne (M<sub>2</sub> M<sub>3</sub> unt. bds.) gezogen.

abgem. 26.VII.41

Zeritschrift.

P Nr 12/1941

Stute trächtig im 2 Monat (wahrscheinlich)

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M.G. Scheming Bez. Landberg/L.	br. Stute, 3 jhr. Stockm. 1.66	Granulom Tarsalbeuge	17.VI.41 44 A = vo =	31.VII.41 110.00 M 5,-

Vorbericht:

115.00

Verletzung hi. re. durch Stacheldraht

(Im Oktober 1940 paßiert)-

T. b. Zug. 38.1

2faustgroße Granulationstumor handbreit

distal von l. Tarsalbeuge.

24/6. Chloroform: Aushöhlen der Geschwulst. + Quernaht

Verb.

3.VII. feucht schmierig, Rgg., Terpentsalbenvbd.

7.VII. Formalinvbd; feucht.

12/7. Wunde klafft (5x15 cm) Formal. 40% betupft

14.VII. Trockener Schorf.

bekommt b. Abg. Pulver zum Einpudern mit  
(Alaun, Zucker  $\bar{a}\bar{a}$ , dazu ca 1/10 Teil Jodoform)

Schlachterlös = 150,- M  
Zweitschrift!

**P Nr 13/1941**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
F. N., Gastwirt Augsburgerstr.12 Buchloe	br. Stute, 3 jhr.  Stockm. 1.53	Tortikollis	17.VI.41 13 A = vo =	30.VI.41 32.50 M 8,-

T. " 248

Zus. 40.50 M

**Vorbericht:**

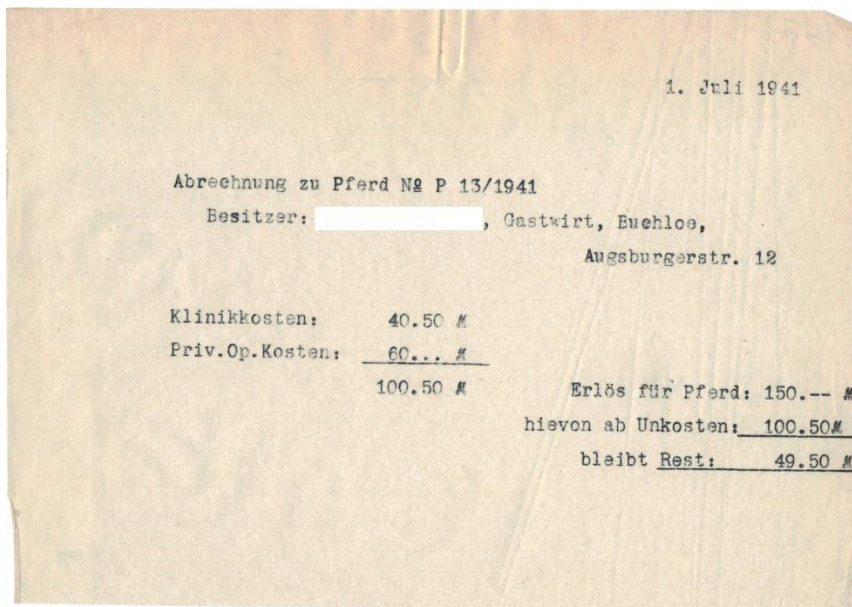
Pfd. ist anfangs Februar 1941 in die Kette  
gekommen.

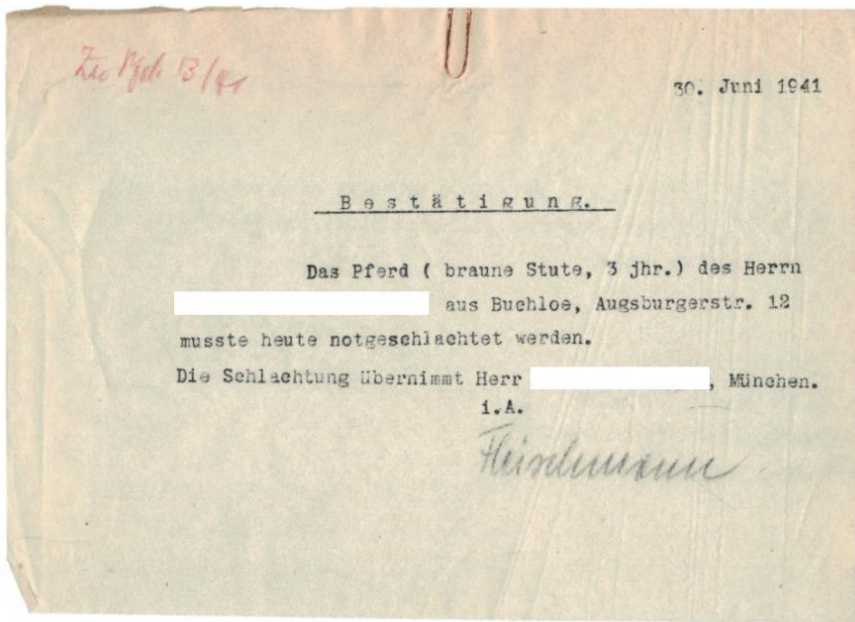
T. b. Zug. 37.8      *Kopf meistens gesenkt + die Hals-  
wirbelsäule zeigt in der kaudale Hälfte  
einen starken Buckel nach links  
Haut o.B.      Muskeln o.B.*

25/6. Chloroform: Streckversuche. mit Gewalt.  
(Krachende Geräusche undeutlich vernommen dabei)  
Der Hals wird gerade.  
Nach dem Aufstehen sofort der alte Zustand.

28.VI. Nochmals Operat.-Versuch=  
neg.

30.VI. An Pfd. Metzger S. zur Schlachtung.  
~~XXX~~ deformans!?





abgem. 2.VII.41

versich. 1400,- M

P Nr 14/41

Reg. Vet. Rat Dr. Buchmiller, Wertingen.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Gutsverwaltung Schwaighof- P " (...) Donauwörth	br. Sph., 5 jhr.  Stockm.	Kryptorch. re. li. N'Castr.	17.VI.41 23 A = vo =	10.VII.41 57.50 10.00

T. Nordendorf 5

30.VI. Schmiede = 5.20 M  
72.70

Vorbericht:

T. b. Zug. 38.7

r. Kryptorchid.

24.VI.41

Operation: Chloroform. unvollst. abdominal  
 mit 1 Finger Peritoneum perforiert  
 der l. Hoden normal.  
 mit Serrazange, bedeckt. hoch abgesetzt

abgem. 30.6.41

P Nr 15/1941

„Iglhofer“

Kein Aufn. Sch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
K., Mch. Pilotystr. 9	br. Hengst, 2 jhr. Traber Stockm.	N'Castr.	18.VI.41 16 A = vo =	4.VII.41 40,- 10,-

T. 26666

zus. 50,-

Vorbericht:

T. b. Zug.

24.VI.41

Operation: normal

24/6.

Chloroform: mit Serrazange hoch abgesetzt  
 bedeckt.

abgem. 30.6.41

**P Nr 16/41**

„Dürnstein“

Kein Aufn. Sch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
R. Sionsdorf b. Mch.	Traberhengst, br. 3 jhr. Stockm. 1.56	N'Castr.	23.VI.41 8 A = (...) =	1.VII.41 20.00 10.00

T. 475 313

zus. 30.00

Vorbericht:

Normal

25.VI.41

Operation: mit Ekraseur-Emaskulator  
hoch abgesetzt. hoch.

**P Nr 17/41**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
B. H., Landwirt Bächappen b. Pfaffenhofen/Ilm	Fuchsfohlen, 5 Mon. Stute	Nabelbruch	25.VI.41 23 AF =	18.VII.41 46,-

T. Oeffentl. Eckersberg b. Pfaffenhofen

Vorbericht: seit Geburt

Pforte für 2 Finger passabel. wund.

Bandage.

26.VI.

Operation = Abbinden mit Durchstich

7.VII.

Hautnähte u. Ligatur entfernt, da locker-

14.VII.

in Ordnung.

teleph. abgem. 5.VII.41

Zweitschrift.

schriftl. abgem. 9.VII.41

**P Nr 18/41**

versichert Bauerndienst 800 M

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<del>J. B.</del> <del>P. R.</del> Landwirt Habermühl <del>Rehrosbach</del>	Sph. Braun, 2½ jhr. Stern	Kryptorch. eins.	25.VI.41 15 A = vo =	10.VII.41 37.50 10.00

P. Eurasburg b. Augsburg

Zus. 47.50

Vorbericht:

r. Kryptorchid

l. normal

26.VI. Operation = r. mit 1 Finger perforiert.

l. Ekraseur Emaskulator – bedeckter Samenstrang

teleph. Abgem. 5.VII.41  
 schriftl. abgem. 9.VII.41  
**P Nr 19/41**

Zweitschrift.  
 versich. Bauerndienst 800,- M

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
V. T. Rieden No. 32 P. Dasing b. Friedberg	Fuchshengst, Kryptorch. hi. li. wß. gef. 2½ jhr.	Kryptorch. eins.	25.VI.41 15 A = vo =	10.VII.41 37.50 10.00

Zus. 47.50

Vorbericht:

r. Kryptorchid  
 l. normal

26.VI. Operation: langer Proceßus mit Nebenhoden.

Hoden nicht nachziehbar.

1 Finger = die Bauchhöhle ohne Erfolg

Absetzen des Proceßus mit Nebenhoden

+ Gefäßen.

30.VII.

T. 40.3 morg. hat nicht gelegen. Lokal in Ordnung. Peristaltik unterdrückt.

39.4 absds. Mäßiger Appetit. 60 gr. Traubenzucker in 300 ccm Wasser

abgem. 18.7.41  
 " 23.7.41

**P Nr 20/1941**

*Kein Aufn. Sch.*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
H. K. Mch. Amalienstr. 23	br. Stute, 6 jhr.	Kronentritt Schale	25.VI.41 29 A = vo =	24.VII.41 72.50 M 3,-

30.VI.41 Schmiede: -,20

zus. 75.70 M

Vorbericht:

h. r. Krongel. Schale

Diagnost. Injekt a Fesselgel,

L. verringert.

7.VII.41 Operation: Resektion d. nerv. vol.; Vbd. hochgehängt.

9.VII.41 = 39.6 Boxe

14.VII. Nähte entfernt, Alkoholvbd.

**P Nr 21/1941**

*Kein Aufn. Sch.*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Reitschule F. Mch. Albrechtstr. 10 a	D. br. Hengst, 8 jhr. 1.60 Stockm. „Zeisig“	Contusion Buggelenk li.	28.VI.41 9 A = vo =	7.VII.41 22.50 4,-

T. 62260

Rö. 24:30 = 6,-

zus. 32.50 M

Vorbericht:

*T. b. Zug. 38.5*

*l. Buggegend empfindlich*

*Prießnitz;*

*1.VII. geht besser, tgl. 10' Kampferspiritus*

*7.VII. Im Schritt u. Trab ohne Lht.;*

*abgem. 22.7.41*

**P Nr 22/1941**

*versich. D. Bauerdienst (800,-)*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>J. H. Mühlenbesitzer Möttingen</i>	<i>br. Sph. eins. 4 jhr. 1.63 Stockm.</i>	<i>Kryptorch.</i>	<i>8.VII.41 17 A = vo =</i>	<i>25.VII.41 42.50 M 10,-</i>

*b. Nördlingen*

*zus. 52.50 M*

Vorbericht:

*T. 38.1 am 9.VII.*

*oper. 12.VII.41*

*r. normal*

*l. Kryptorchid. unvollst. abdominal*

*Chloroform: r. Téanklemme auf bed. Samenstrang.*

*l. Hautnaht. mit i Finger Peritoneum*

*perforiert. Processus klein + lang*

*13.VII. Klemme entfernt (Nachblutung, steht nach 40');*

*14.VII. 39,0°; munter, bewegt.*

*17.VII. T 38.6 morg.*

*39.8 abds.*

*25.7.41 geheilt entlassen-*

**P Nr 23/41**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>Dr. A. Mch. Sternwartstr. 11</i>	<i>Hengstfohlen, Rotschimmel mit Mutterstute</i>	<i>Nabelbruch</i>	<i>11.VII.41 19 A = vo =</i>	<i>30.VII. 47.50 M 10,-</i>

*481006*

*zus. 57.50 M*

Vorbericht:

*op. 12.VII.41 sehr nervöses Fohlen.*

*40 g Chloral rectal.*

*Mit Mühe abgelegt. Chloroform*

*Bruchpforte 2fingerspitzengroß*

*abgebunden u. genäht.*

*14.VII. munter.*

Konto! Rechnung gesch. 24.7.41

P Nr 24/41

Dr. Pschorr, Landsberg/L.

Kein Aufn. Sch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
R. R., Landwirt Mundrading (...)aching P. über b. Landsberg/Lech	br. Stute, ca. 5 jhr.	Bauchbruch (...) Vorfall	11.VII.41  8 A =	19.VII.41 + 20,-

Cardiazol = 3,-  
zus. 23,-

Vorbericht:

Heute am Drahtzaun verletzt, darauf

Bauchbruch. Zeigt starke Kolikerscheinungen.

Stute trächtig seit 15. IV.41. Steht weg. Nageltrittfolgen hi. re. seit 4 Mon.

im Stall Bruch ds. äuss. re. Darmbeinwinkels ist auf Transport z. Kl. paßiert.

Mittlg. v. Dr. Pschorr.

12/7. T: 39,7. unruhig. Schwitzt. Doppelfaustgroße

Schwellung r. Euterhälfte. Darmgeräusche

in der Geschwulst. reponibel. In der

Leiste Bruchöffnung (12 x 4 cm). Schmutzige

oberfl. Wunde.

Chloroform. (Pat. braucht zum Abwerfen nichts, so matt ist er)

Rückenlage. Nach Spaltung der Haut wird der

Dünndarm reponiert, liegt zu ca. 1/2-1 m

subcutan eingekeilt.

2 Nähte in der Gegend der Bruchpforte.

Tamponade.

13/7. sehr matt. Appetit gering. Peristaltik vorhanden

P: 66.

14.VII. 39,2°; etwas lebhafter; P 62, kräftig, Bauchdecken gespannt, re. sc. Emphysem

Kniefalte, Kot abgesetzt; 60 gr. Traubenzucker (20%) iv;

-----  
10,0 Cardiazol

15.VII.41 T. morg. 39.1; Pat. ist frischer, frißt.

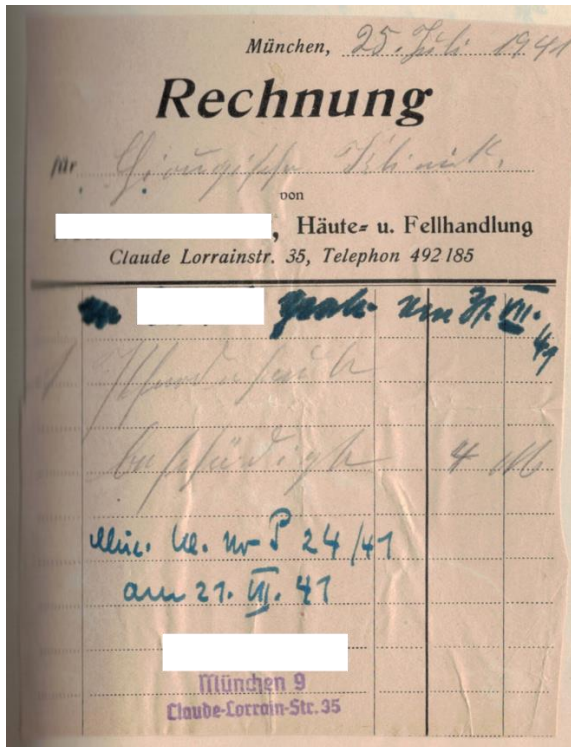
Vom 16.-18.VII. ist Pat. frisch, frißt, setzt Kot ab

19.VII. Morgens wieder heftige Kolik, Schweißausbruch-

v. Prof. Stetter untersucht; Novalgin. Abends Exitus.

Sekt. Ergebnis= Peritonitis. Volvulus

Dünndarm angenäht.



**P Nr 25/1941**

*Kein Aufn. Sch.*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S. M. Speckhof P. Jetzenhausen b. Petershausen	Fuchswall. 3 Jhr.  161/69 m hoch	Ostitis fibrosa	12.VII.41 5 A = vo =	17.VII.41 12.50 M 2,- M

14.50 M

**Vorbericht:**

Bds. Auftreibung ~~der~~ an O.K. Höhle. bes.

r. Lyl. submax. verdickt.

14.VII. gefahren, keine Atembeschwerde; Besitzer zur Abholung u. späteren

Op. geraten.

Mo. Rechnung gesch. am 18.VII. 41 Fl.

*Konto!*

**P Nr 26/41**

*Teleph. 30 M*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Präsident Weber Mch. T. 27728	Fuchsfohlen, Hengst, 4 Mon. mit Stute „Irene“	= Zahnfistel am li. Ober- kiefer	17.VII.41 1 A =	18.VII.41 2.50

Rö. 30:40 (Ix) = 8,-

Teleph. -,30

10.80 M

**Vorbericht:**

Verletzung am Kopf li. durch

Hufschlag der Mutterstute (anfangs Mai)

b. Abg. Soll später operiert werden-

oper. von Chef am 23.7.41 i. Gestüt Buchhof



abgem. 8.9.41

**P Nr 27/41** „Graf Schleiden“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
B. B. Pfd. Hdlg. Mch. Tumblingerstr. 40	Galopper, schwbr. Hengst 8 Jhr. 1.56 m	N'Castr.	26.VIII.41 14 A =	9.IX.41 35,-

T. 74792

(...) = 10,-

Vorbericht:

Zus. 45,-

Geht manchmal lahm vo. re.

T. 38.0

Chloroform.

Castr. mit bedecktem Samenstrang

mit Castr-Klemme

(l. Haut mitgefaßt

5.9.41 Klemmen entfernt; re. starke Blutung. T. 38.2

5.9.41 vo. li. Carpalgelenk Weichteile verdickt. Essigs. Tonerde-Verb.

8.9.41 Reinigung. Essigs. Tonerde-Verb.

Lokal in Ordnung.

Abmelden u. feuchten Verband machen 2 Tg. (b. Abholen angeben-)

abgem. 6.9.41

**P Nr 28/41** „Rheinbund“ Kein Aufn. Sch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
K. Mch. Pilotystr.9	Traberhengst, 2 jhr. braun 1.57 m Stockm	N'Castr.	26.VIII.41 13 A =	8.IX.41 32.50

44550= Stall T.26666= Wohnung

vo = 10,-

Vorbericht:

42.50

Hatte bei Zugang vo. bdsts. leichte Saumbandentzündung.

T. b. Zug.= 38.6

29/8. Chloroform. normal.

Castr. mit bedecktem Samenstrang

mit Klemme.

30/8. Abnahme der Klemme. (zl. gut)

3.9.41 T. morg. 38.4

abds. 38.7

4.9.41 T. morg. 38.9

“ 39.3

abgem. 25.9.41

Zweitschrift.

**P Nr 29/41** „Mastenbook“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. W. Mch. Lessingstr. 10	Traberstute, br- 4 jhr. 1.53	Spat r.	28.VIII.41 19 A =	16.9.41 47.50 M

50245

vo = 10,- M

Zus. 57.50 M

Vorbericht:

Lahmen hi. re. seit längerer Zeit.

T. b. Zug. 38.3

ger. lahm. h. r.

h. r. Verdickung = Bereich des Tarsus. Hinterfläche.

30/8. Strichtrennen.

3.9.41: T. morg. 38.6

abds. 38.7

4.9.41 T. morg. 38.9

8.9.41 Einfetten d. Oberschenkel innen. Schorf sitzt fest

15.9.41 " . Kann abgehen.

abgem. 8.9.41

P Nr 30/41

Dr. Geuder, Penzberg

Kein Aufn. Sch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Z., Oberrieden Gem. Sindelsdorf b. Penzberg	br. Stute, 10 Jhr.  1.58 Stockm.	Zahnfistel	27.VIII.41 14 A =	10.IX.41 35,-

5.9. Schmiede = 3,-

zus. 38,-

Vorbericht:

T. b. Zug. 38.2

30.8.41 Im Bereich der Wurzel von P<sub>1</sub> o. l. Fistel. Zur Maulhöhle durchgängig.

Chloroform: Ausmeißelung von P<sub>1</sub>. Tampon.

2.9. Tampon gewechselt.

5.9. " "

8.9. " "

10.9. Abgang. Dr. Geuder ist verständigt, Tampon zu wechseln.

Zweitschrift.

Konto am 28.X.41

P Nr 31/41

Dr. Rechl, Perlach 40978

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
P.-T.- Brauerei Ohlmüllerstr. T. 4565/71 Verw. S.	br. Wall. 6 jhr.	Hufkrebs vo. li.	28.VIII.41 131 A = vo =	6.I.42 327.50 M 90,-

T. 456575 = (...)

2.9. Schmiede = 4.55 M

18.X. " 1.55 M

5.I.42 " 1.55 M

178.60

14.XI.41 Schmiede: 8.70

Zus. 433.85 M

Vorbericht:

seit ca. 1/2 Jahr. auch: hi. li. ob. am Gelenk bereits nässend.

Mähne voll Pickeln

v. l. Hufkrebs med. Hälfte des Strahls, Strahlfurche  
Eckstrebenrand.

30/8. Chloroform: Abtragen. Splintverb.

8.9. Verb. Wechs., starker Vorfall vor Strahlspitze. Steiler Druck-Verb.

13/9. feucht. Tanninspiritus-Verb.

20.9. Verb. Wechsel = sieht gut aus.

25.IX. in Eckstrebenwinkel feucht; Rgg., Druckvbd.

27/9. Med. Strahlfurche schmierig. Jodoform. Alaun

.  
. .  
. .

14.X. an Strahl schmierig, Tet, Jodi Verb.

20.

28.X. re. Strahlfurche, re. Strahlschenkel u. –grube oberflächlich gut in Tiefe schmierig,  
abgetragen.

Jodtinktur; Druckvbd.

-----  
5.XI. Verbandwechsel= Tet. Jodi, Drcukvbd.

22.XI. Op.: Abtragen der med. Eckstrebe u. Trachten + med. Strahlfurche, Strahlschenkel u.  
Grube, H2O2; Lederkitt-Druckvbd.

25.XI. T. 38.7; Pfd. hat Schmerzen

29.XI. Verb-Wechsel:

4.XII. “ “ (Chef)

6.XII. “ “ sieht gut aus.

27.XII. an Wand Ipfennigstückgr. feucht, Strahl trocken; innere Strahlfurchen feucht, Rgg.,  
Jodoform- Alaun, Vbd.

6.I.42 Abgang.

Vö 12.I.42 Verb-Wechsel; trocken. Hi. li. innen Kronentritt, Jodt.

r. M. 19.I.42 “ ”

**P Nr 32/41**

„Postillon“

Kein Aufn. Sch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
H., Mch. Hohenstaufenstr. 2	d'br. Traberhengst 3½ jhr. 1.51 Stockm.	Wandkrebs vo. li.	28.VIII.41 132 A =	7.I.42 330.00

T. 32207

Digalen vo = 100,-

2.I.42 Schmiede = 4.55 M

434.55 M

Vorbericht:

s. No. 8/41

T. 37.8 Aufbruch an der med. Trachtenkrone.

29/8. Chloroform. Seiten- + Trachtenwand hufkrebsig. Abgetragen.

8.9.41: Verb. Wechsel: Hintere Wand u. Eckstrebe schmierig- Abtragen bis zur Krone (hohl)  
H2O2; Druckverband.

13/9. feucht. Tet. Jodi-Verb.

20.9. Verb. Wechsel = immer noch feucht i. d. Eckstreben-

27/9. V.W. Eckstrebe schmierig. Sulfoliquid-Verb.

13.X. Eckstrebe schmierig, Tet. Jodi, Verb.

20.X.

28.X. In Eckstrebenwinkel auf 2markstückgroße käsig, entfernt, Jodtinktur, Druckvbd.

3.XI. Kupfersulf., Vbd.

10.XI. Schmierig, nach ob. kein Anschluß. S. 12.XI.

3.XI. Verbandwechsel (Chef):

10.XI. Op.: Abtragen der schmierigen Hornmassen in med. Eckstrebe u. des unterminierten Strahls, H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, Druckvbd.

20.XI.41 Verb.Wechsel: äussere Eckstrebe u. äussere Strahlfurch ergriffen; locker, sonst dünner junges Horn, aber locker, entfernt, Lugol, Druckvbd.

24.XI. V.W.

29.XI. Verb.W. :

4.XII. Verb-W. (Chef)

8.XII. " " T. 39.3; Husten; frift.

9.XII. 39.3 Digalen 10 ccm u. 40 ccm Prontosil. Kehlg.

10.XII. 39.7 Prontosil 40 ccm im. Kehlgangsymphr. sehr angeschwollen

11.XII. 39.7 Prontosil 40 ccm im.

12.XII. 39.7 " "

13.XII. 39.7 Husten.

15.XII. 39.0 " Appetit gut-

16.XII. 39.0/39.3 " " " ; wird besser-

22.XII. geheilt

7.I.42 Abgang geheilt.

**P Nr 33/41** Klinikpferd

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S. N. Otterhausen	br. Stute, 9 Jhr.	Castr.	28.VIII.41 1 A =	29.VIII.41 2.50

T. Heimhausen 244

Vorbericht:

wieder abgeholt.

abgem. 18.9.41

**P Nr 34/41** Neissendorfer gebracht (10,-) bez.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
H. H. Vilsburg T. 327	Sph. Fuch, 3 jhr.	Kryptorch.	4.X.41 22 A = vo =	26.9.41 55.00 M 10.00 "

Zus. 65,-

Vorbericht:

T. b. Zug. 37.9

13/9. mageres, temperamentloses Pferd

l. Kryptorch.

Chloroform: Processus klein. 1 Finger in die

Bauchhöhle. Absetzen mit Ekraseur

r. geöffnet: Samenstrstümpfe vorhanden.

15.9.41: T. 39.1; schlapp; lokal in Ordnung. Naht entfernt.

Geführt.

17.9.41 T. 38.5 ohne Besonderheit

20.9.41 " "  
 22.IX.41 37,8° " "  
 25.IX. in Ordnung.

Dr. Montab.  
 abgem. 10.X41  
 P Nr 35/41

Dr. Steckenbiller, R'hall

Telephon: 1.50  
 Telephon: 1.50

} mit Telephonabrechnung  
 zur Kasse

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A.H. Hotel z. P. Bayr. Gmain	Fuchsstute, 2¾ jhr. "Loni"	Nageltritt hi. li. Sehnennekrose	4.9.41 50 A = vo :	24.X.41 125.00 20.00

T. 3041 R'hall

24.9.41 Schmiede = 1.60  
 Zus. 146.60

Vorbericht:

s. No. P78/40

T. b. Zug. 39.5; phlegmon. Schwellung bis übers Sprunggelenk. Keine Belastungs-Formalinverband.

5.9.41 Operation: Chloroform. Resekt. d. Beugesehne. Umfangr. nekrotisch.

T. 38.7 = laterale Strahlfurche; Knorpelverlust am Strahlbein

8.9.41: T.38.4; Bef. gut; Appetit ebenfalls. Schwellg. geht zurück.

Essigs. Tonerde-Verb.

15.9.41: Verb-Wechsel; sieht gut aus-

20.9.41: " " ; etwas voll in Ballengrube; Essigs-Tonerde Vbd.

25.IX. Eisen aufgelegt, sieht gut aus.

30.IX. V.W., Belastung gut.

14.X. Noch 1 Markstückgroß nicht eingedeckt, geht gut, in Ballengrube voll

abgem. 15.9.41

P Nr 36/41

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
F. S., Puschlagen Hs. No. 2 b. Dachau	br. Wall. ca. 7 jhr.	Conj. catarrh.	10.9.41 7 A = vo =	17.9.41 17.50 2,-

zus. 19.50

Vorbericht:

tränt auf beiden Augen seit ca. ¾ Jahren-  
 li. Auge schlechter. Lider sind angeschwollen.

12.9.41

Befund: eitriger Augenausfluß links.-Conj. catarrh. bdsts.;-  
 rauchige Hornhauttrübung bdsts.;-beiderseits hinterer Polstar.-  
 Tränennasengang durchgängig. Borsalbe.

13/9. beide Augen tgl trocken

14/9 " " . Durchspülung mit Protargol

15.9.41: etwas schleimiges Sekret i. med. Augwinkel;

Trübung d. Hornhaut schwächer; Borsalbe- Könnte abgehen.

27.9. Abgang, trocken Hornhaut klar, sonst in Ordnung

abgem. 29.IX.41

P Nr 37/41

Dr. Schütz, Mering

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Dr. D. 'sche Gutsverwaltung Gut Lindenau	br. Hengst, 1½ jhr. 1.47 m Stockm.	Atresia canalis nasalacrimalis li.	10.IX.41 21 A.F. = vo =	1.X.41 42,- 5,-

T. Augsburg 30263 P. Kissing

zus. 47,-

Vorbericht:

Eitrigen Augenausfluß li. seit ca. 1¼ jhr.

T. 38.3 b. Zug.

12.9.41: Unters.Befund: Atresie ds. Tränennasenganges li.

12/9. Chloroform: Versuch den Blindsack zu öffnen. Blutung-  
unübersichtlich.

13/9. Blindsack ist nicht geöffnet

15.9.41: -

17.IX. Chloroform; Blindsack versucht zu öffnen, starke Blutung.

Tamponade;

18.IX. ohne Behandlung.

22.IX. Auge trocken, o. B., bleibt zur Beobachtung stehen!

25.IX. trocken.

1.X. trocken. Abgang-

abgem. 4.X:41

P Nr 38/41

Dr. Bach, Rosenheim

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. G., Kohlenhandlung Rosenheim	Tigerstute, 15 jhr. 1.67 m Stockm.	Granulom. hi. li.	10.IX.41 34 A = vo =	14.X.41 85.00 12,-

T. 283 Färberstr. 47

9.X. Schmiede = 4.70 M

zus. 101.70 M

Vorbericht:

Pfd. hat sich mit Stollen verletzt.

?

Kronentritt a. li. Hinterfuß seit ca. März 1941

Tierärztl. vorbeh. v. Dr. Bach, Rosenheim (Salben)

T. 38.0 b. Zug.

13/9. apfelgr. Granulom h. l. dorsal Fessel

Chloroform: Abtragen. unvollst. Naht nach tw. Mobilisierung der  
Wundränder. Entspannungsschnitte.

Creolinliniment für die Füße

15.9.41: Waschung der Füße mit Cresolliniment. Verband  
liegt. Durchblutet.

20.9.41 Verb.Wechsel. Schlaff. Nähte liegen. Wundränder klaffen  
auf ½ cm. Terpent.Salbe-

22.IX. Nähte entfernt, Terpentinsalbe; Vbd.

25.IX. Schlaff, Terpentinsalbenvbd.

abgem. 18.9.41

“ 22.9.41

**P Nr 39/41**

„Coriander“ (versichert)

~~Kein Aufn. Sch.~~

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. S. (Trainer R., Daglfing) Metzger, Mch. Blutenburgerstr. 51	br. Traberhengst, 3 jhr.  1.61 m Stockm.	N'Castr.	10.IX.41 14 A vo =	24.9.41 = 35,- 10,-

T. 61672

Tetanus: 2,-

Vorbericht:

47,-

T. b. Zug. 38.5 re. hi. bdsts. Kniee nachsehen;

12.9.41: Operat., Chlorof.; Castr., bedeckter Hoden, bedeckter Samenstrang. Klemmen. Tet. 10.0 ccm

13/9. Klemmen abgenommen.

l. ger. Blutung

15.9.41: T. 38.9; geht etwas steif; lokal in Ordnung. Geführt-

17.9.41 T. 38.4 in Ordnung-

20.9.41 T. 38.6 “

22.IX. in Ordnung.

23.IX. T. 38.6; Geführt.

24.IX. T. 38.0 Abgang. In Ordnung-

abgem. 20.9.41

**P Nr 40/1941**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
I.K. Deutenhausen P. Dachau	Fuchshengst, 2½ jhr.	N'Castr.	11.IX.41 13 A vo =	24.9.41 = 32.50 M = 5,-

Tetanus:

37.50 M

Vorbericht:

Seit 3 Tg. am li. Sprunggelenk Eiterung

bemerkt. Von einem anderen Pferd geschlagen-

12.9.41: Chlorof., Castr., bedeckter Hosen, bedeckter Samenstrang.

l. Klemmen; Tetanus 10.0 ccm. R. Ekraseur. Emaskul.

13/9. “ abgenommen. ~~l. ger. Blutung.~~

15.9.41: 39.1; geht re. gespannt. Ohne Besonderheit-

Geführt. Boxe.

17. 38,5°; traurig, frißt wenig,

18.9. T. morg. 39.6; Untersuchung ohne Befund-

20.9. in Ordnung.

22. 38,5°; o. B.

24. in Ordnung, Abgang.

**P Nr 41/1941** „Nordland“ *Mediz. Fall*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. W. Mch. Lessingstr. 10	schw. Traberstute 6 jhr.		11.IX.41 1 A vo	12.IX.41 = 2.50 = 1,-

T. 50245

Zus. 3.50 M

Vorbericht:

Erlös = 210,- M

**P Nr 42/1941** Dr. Kirner, Gersthofen *Zweitschrift, zur Kasse am 18.9.41*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
P. M. Sägewerk Täfertingen	Fuchswall. 10 jhr. 1.72 Stockm.	Nageltritt hi. li.	11.IX.41 4 A =	15.IX.41 10,-

b. Augsburg

vo = 5,-

T. 31825 "

Zus. 15,-

Vorbericht:

*Kein Tet. Ser. Bekommen*

*„Am 5.9.41 auf dem Felde bei der Grummeternte*

*einen neuen Hufnagel eingetreten- Am andern*

*Tag erst bemerkt u. Nagel selbst entfernt-*

*Vom Schmied wurde dann das Eisen abgenommen*

*u. ausgeschnitten- Am nächsten Tag kam dann*

*der Tierarzt (Dr. Kirner). Mit Jodt. betupft- Hat ange-*

*geben, daß wenn Pferd schlechter wird, es in die Klinik*

*soll. Pfd. hatte gestern 40.2 T.; heute früh 39.8.“*

*T. bei Einlieferung = 39.0; Lysolverband.*

*T. 39.3 am 12.9.41 morgens*

*13/9. Chloroform: Freilegen des Kanals. Hufgelenk offen + infiziert.*

*Durchspülen von Krone her.*

*15.9.41: liegt; kann nicht stehen. Keine Futteraufnahme. Decubitus.*

*T. 40.0. Schlachtung.*

**P Nr 43/1941** „Astrid“ *Zweitschrift.*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. H. Destouchesstr. 27 III T. 360546	Galopper, br. Stute 6 jhr. 1.65 m Stockm.	Zahnfistel	12.9.41 8 A = vo =	20.9.41 20,- 3,-

Vorbericht:

Zus. 23,-

*T. b. Zug. 38.5; seit ca. 1 Jahr Beschwerden-*

*r. u. in der Incisura vasorum Eiterfistel. Durchgangig*

*lateral vom Mi*

*Chloroform: Mi u. l. gezogen. Tampon. (fraglich, ob Wurzel von M2 frei ist)*

*15.9.41 ohne Befund u. Behandlg., Futteraufn. gut-*

*17.9. Tampon gewechselt,*

*20.9. " " Abgang. Polikl. weiterbehandelt-*

*25.9. Polikl. vorgestellt: Tampon gewechselt- Fast ganz zugranuliert-*



4.- M Hauterlös, an E. persönl. Zweitschrift. Konto!  
 abgegeben am 29.9.41 Rechng. gesch. am 17.9.41 Fl.  
**P Nr 45/1941** Dr. Gilch, Dorfen

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
P.E. Landwirt Kalling	br. Hengst, 1 jhr- 1.47 Stockm.	Ostitis fibrosa	12.9.41  5 A. F. vo	17.9.41 + = 10,- = 5,-

P. Mosen a. d. Vils

Rö.  
Card.

Zus. 15,-

**Vorbericht:**

Verletzung unter dem li. Auge. Seit 14 Tg. von  
 Dr. Gilch behandelt (geöffnet).

T. b. Zug. 38.3 Allg. Zustand mäßig.

l. Stenose. O-Kiefer + Nase stark aufgetrieben

Trep. Loch an O-Kiefer.

13/9. Chloroform. Ostitis fibrosa-Operation.

Nasenmuschel stark verdickt.

15.9. T. 39.8 morg. Tamponade entfernt. Innerlich nichts Besonderes.

40.0 abds. Lunge frei, Cardiazol: 10.0

16.9. T. morg. 40.1 Boxe } oberflächliche abdominale Atmung; Dämpfung re. u.  
 abds. 39.8 } li., Lungenatmung nur dorsal hörbar; Bef. sehr schelcht.  
 10,0 Cardiazol.

17.9. tot im Stall.

Sekt. Ergebnis:

**P Nr 46/41** „Adlerflug“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
X. M. Pfd. Handlung Mch. Pilgersheimerstr. 79 I	Traberwall., Rappe, 7 jhr.	Wunde	12.9.41  14 A = vo =	26.9.41  35.00 M 8,-

T. 44064

Tetanus

zus. 43,-

**Vorbericht:**

Wurde heute Mittag von einem anderen Pferd geschlagen.

Weichteilverletzung an der li. Hinterbacke-.

HautMuskel. Rißwunde. Winkel 12 x 12 cm

Chloral 25 p.o.

Lokalanästh. Naht des oberen Schenkels

Tet. Antitox.

15.9. sezerniert; Nähte liegen-

17.IX. T 40,0; sehr müde, hustet, Kehlgang u. Lunge o.B. Nähte liegen, mäßige  
 Sekretion, ohne Schwellung; frißt langsam.

20.9. Nähte entfernt. Lappen nicht ganz angeheilt. Reinigung.

Tannoform.

22.IX. trocken, o.B.

25. " "

**P Nr 47/41** *Galopper*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>Dr. R. L., Mch. Barerstr. 15 T. 597621 Bengesser</i>	<i>Schimmelwall. 6 jhr.</i>	<i>Lht. vo. li.</i>	<i>13.9.41 2 A =</i>	<i>15.9.41 5,-</i>

*od. (...), Leopoldstr.*

*Rö. 30:40 (2 x) = 16,-  
24:30 (1 x) = 6,-  
27,-*

**Vorbericht:**

*Lahmen vo. li. seit ca. 4 Wochen-*

*Im Trab kaum merklich, ungleichmäßige Hufe, Beugeprobe d. Zehengel. +*

*Rö.: o. Bes.*

*Dr. Montab.  
abgem. 3.X.41*

**P Nr 48/41**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>S. L., Spedition Freising</i>	<i>Apfelschimmel-Wall. ca. 8 hr.</i>	<i>Fistel re. Brustwand (Fremdkörper)</i>	<i>16.9.41 20 A = vo =</i>	<i>6.X.41 50,- 10,-</i>

*T. " 497*

*18.9. Schmiede: 2,-  
zus. 62,-*

**Vorbericht:**

*Vor 1 Jahr v. Militär gekauft (in Füßen v. S.B.M.)*

*seit ca. 6 Wochen diese Geschwulst.*

*17.IX. flache, 10 handflächengroße Schwellung hinter re. Schulterblatt an  
Brustwand; dorsal Fistelöffnung; Fluktuation.*

*Chloroform, spalten, sehr großer Abszesshöhle, 2 Geschoßsplitter entfernt, Gegen-  
öffnung, Tamponade.*

*18.IX. Tamponade entfernt; durchgespült-*

*20.IX. Spülung mit H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>.*

*22.IX. " " "*

*25. offen, heilt gut.*

*30.IX. oberflächl. Abszess, gespalten. Bef. gut.*

*abgem. 22.9.41*

**P Nr 49/41** *„Mastenbook“*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>J. W. Mch. Lessingstr. 10</i>	<i>Traberstute, br. 4 jhr. 1.53 Stockm.</i>	<i>Spat re.</i>	<i>17.9.41 8 A =</i>	<i>25.9.41 20.00</i>

*T. 50245*

*vo = 10,-  
Zus. 30,-*

**Vorbericht:**

*s. N<sup>o</sup>. 29/41 „Pfd. soll bluten an gebrannter Stelle“*

*20.9.41: eingefettet.*

abgem. 4.X.41

P Nr 50/41 vers. 1200,- Bad. Pfd.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. E. Gastwirt, Obere Firstalm b. Schliersee	Hell-Fuchs, 3 jhr. Hgst. Haflinger „Hansl“ 1.41 gr.	N'Castr.	24.9.41 15 A = vo =	9.X.41 37.50 4,-

T. " 405

Tetanus: = 2,-  
Zus. 43.50

Vorbericht:

T. b. Zug. 38.0

normal

26.9.41 Operat.

Chloroform. bedeckter Samenstrang. Kastr. Klemme

29.9.41 T. morg. 39.6, steifer Gang. Führen

30.IX. 39.8; lokal ohne Bes., losgebunden.

abgem. 4.X.41

P Nr 51/41 versich. 1200.- M Bad. Pfd.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J.E. Obere Firstalm b. Schliersee	Grau-Fuchs, 3 jhr. Hengst, Haflinger 1.38 m „Willi“	N'Castr.	24.9.41 15 A = vo =	9.X:41 37.50 4.-

Tetanus: 2,-  
Zus. 43.50 M

Vorbericht:

T. b. Zug. 38.4 normal

26.9.41 Operation:

Chloroform: bedeckter Samenstrang. Kastr. Klemme

29.9.41 Führen

30.IX. 'T 38,9°, in Ordnung, losgebunden.

abgem. 25.XI.41

Konto! Rechnung gesch. 17.XII.41 Fl.

" 2.XII.41

" 8.XII.41

P Nr 52/41

Kein Aufn. Sch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Dr. E. Rottbach b. Sulzemoos b. Maisach Kellerer= Baumeister	br. Stute, ca. 8 jhr-  1.58 m	Straubfuß hi. bdsts. Mauke	24.9.41 77 A = vo =	10.XII. 192.50 25,-

T. in Mch. = 72132

3.XI. Schmiede: 3.05  
220.55

Vorbericht:

bds. ausgedehnte verruköse Mauke

mit kirschgroßen Verrucae

26.9.41: Operation = Chloroform: Abtragen Brandschorf. Verb.

Ca. im Trinkwasser

tgl. gewechselt, oberflächl. Formalin u. Alaunvbd.

17.IX. Formalinvbd. auf (...) Fuß, auf anderem sitzt Brandschorf, Salbenvbd.

19.IX.  
21.IX.  
23.IX.  
25.IX.  
27.IX.

Formalinbde. U. Alaun. unt.

-----  
22.XI. offen, li. trocken, doppelt handflächengroß, re. etwas feucht, 4 handflächengroß, Tannoform.

10.XII. Abgang. Rp. Tannoform u. Calcium Sandoz.

Besitzer war hier am 27.X.43: Fuß ist immer dick geblieben; z. Zt. offen, blutet-  
Pfd. ist trächtig

abgem. 27.X.41

P Nr 53/41

Kein Aufn. Sch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Dr. E. Rottbach b. Maisach	Fuchsstute, 2 jhr. 1.57 m	Straubfuß hi. bdsts. <del>Mauke</del> bes. li.	24.9.41 51 A =	14.XI.41 127.50 M

T. in Mch. 72132

vo = 12,-  
zus. 139.50

Vorbericht:

T. 37.8beginn. polypöse Mauke h. l. : 2 handflächengroße  
h. r. geringer + nur medial

26.9.41 Operation = Chloroform. Abtragen + Brandschorf bds.

Calcium chlorat. im Trinkwasser.

tgl. gewechselt, auf 1. Fuß feucht, abwechslungsweise Formalin u. Alaunvbde.

17.X. s. 52/41

19.X.

21.

23. offen, Tannoform,

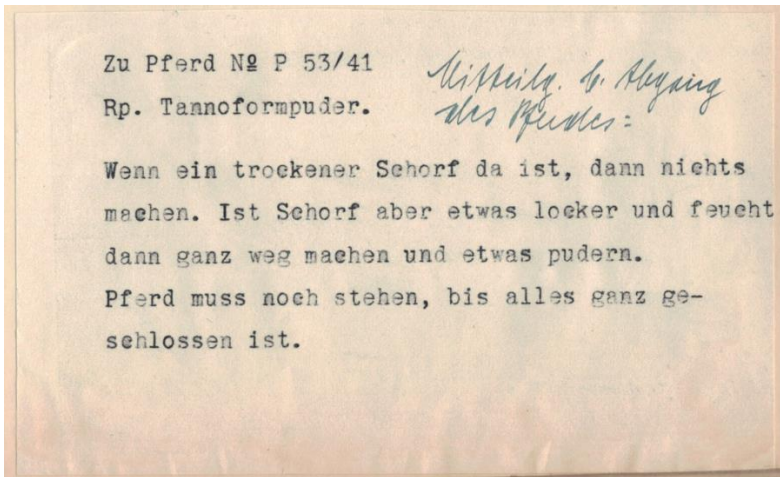
25.

27.

28. re. 5 markstückgroß, trocken, } Tannoform  
li. 2 x 5 " " " , " "

Nach Bericht von Besitzer v. 27.X.43 ist dieses Pferd in Ordnung-

Zu Pferd No. P 53/41 Rp. Tannoformpuder.	Mitteilg. b. Abgang des Pferdes:
Wenn ein trockener Schorf da ist, dann nichts machen. Ist Schorf aber etwas locker und feucht dann ganz weg machen und etwas pudern. Pferd muss noch stehen, bis alles ganz geschlossen ist.	



abgem. 3.X.41

**P Nr 54/41**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
F. S. Appercha Hs. No. 19 P. Fahrenzhausen	br. Stute, 2½ jhr.  1.51 m	Zahnfistel Kieferfistel „Sequester“	24.9.41 13 A = vo =	7.X.41 32.50 4,-

36.50

Vorbericht:

seit ca. 3 Mon. bestehend ; vorbeh. v. Pfuscher Hellmeier;  
ausgespritzt.

T. b. Zug. 38.0

U.Kieferkörper doppelfaustdick. Mehrere Fistelöffnungen ventral.

27/9. Chlorofom. Aufmeißelung. Eingedickter Eiter + größerer Knochensequester. Tamponade

30.IX. Tampon entfernt;

7.X. offen, trocken.

Rp. Tannoform

+

Formalin.

**P Nr 55/41**

Galopper „Ulan“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Reitschule F. Albrechstr. 10 a T. 62260	Schimmelwallach 10 jhr.	Lungendampf	25.9.41 2 A = vo =	27.9.41 5.- 2.-

zus. 7.-

Vorbericht:

s. No. 37/1940 = Verletzung d. Nasenmuschel-

1. „Pfd. atmet wieder schwer; Verdacht auf Polypen i. d. Nase“. → o.B.
2. In die Kette gekommen hi. li., kleine Wunde seit ca. 8 Tg-

Zweitschrift

P Nr 56/41

Dr. Fischer, Schongau

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Prof. Dr. B.	br. Stute, 6 jhr-		25.9.41	25.X.41
Gut D.			30 A =	75.00 M
Gem. Burgen b. Schongau			(...) =	20.- M

95.- M

Vorbericht:

Am 19.9.41 beim Ackern hi. li. verletzt.

T. b. Zug. 38.5

Vom Tierarzt vorbeh., Waschungen mit Lysol u. einpudern.

Starrkrampfspritze erhalten.

Befund: Verletzung d. tiefen Beugesehne hi. li-

Formalinverband.

27.9.41 handflächengr. Wunde plantar in Höhe der Kastanie.

viel Synoviaabfluß. Ein Sehnenstumpf, doppeldaugen-

dick, hängt in Wundgebiet hervor. Keine Belastung.

Formalinverb.

29.9.41 gut warmen Alkoh. Verband

30.IX. V.W.; keine Belastung, 39,1°; Alkoholvbd.

6.X.41: Hängegurt, Stütze

↓

14.X. Hält sich gut, V.W.; starkes Granulom; touchiert mit Formol.

17.X. Sitzt, V.W.; Bef. gut.

18.X. In der Nacht vom 17./18.X. aus der Hängematte gerutscht.

Wieder zum Aufstehen gebracht. Nicht mehr in die Matte getan.

T. 39.0 300.0 Traubenzucker i.v. u. 10.0 Cardiazol sbc.

19.X. Hängegurt " " ,

20. P re. verstärkt, " ' ,

22. hält sich re. nicht, versucht li. zu belasten, mager,; 25. hält sich nicht mehr, Dekubitus

25.X. Schlachtung.

Erlös: 140.00 M

Abrechnung v. St. u. Schlacht-

Klinikk.: 95.00 M

hofbestätigung an Besitzer

45.00 M

geschickt am 31.X.41 Fl.

abgem. 10.X.41

P Nr 57/41

„Blaustern“

Kein Aufn. Sch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Frau H.	Traberhengst, 2 jhr-		26.9.41	11.X.41
Mch.	braun		15 A =	37.50
Aeussere Wienerstr. 34				

T. 40049

vo = 10.-

Zus. 47.50

Vorbericht:

Geht lahm hi. re-

T. b. Zug.

nicht deutlich erkennbar.

später auf der Bahn nachsehen

Konto+ 26.40 M gesch. am 6.XI.41      Anzahlung: 100.- M 2 21.X.41  
 P Nr 58/41      Galopper „Hano“      Kein Aufn. Sch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Dr. R. L., Mch. Barerstr. 15 T. 597621 Bengesser	Schimmelwall- 6jhr-  1.62 m Stockm.	Lht. vo. li.	27.9.41 39 A =	5.XI.41 97.50 10,-

od. Tattersall Leopoldstr.

Rö: 18:24 (1 x) = 4.-  
 24:30 2x 12,-  
 9.X. Schmiede: 2.90 M  
 Zus. 126.40  
 Anzahlg. 100.00  
 Restkonto: - 26.40

**Vorbericht:**

s. No. 47/41

T. b. Zug. 37.8

30.9.: vo. li. Eisen abgenommen, Isorptol 3' inn Fessel.

ob:

6/X. Diagnost. Injekt: L. verschwindet.

Rö neg.      Oxspr. neg.

9.X.41 }      Salbenvbde., da Borken.

14.

16. Borken noch nicht ganz abgegangen; Salbenvbde, Schwellung an I. stelle, Essigs. T. Vbd.

↓

22. glatt, ohne Schwellung; vorgeführt., lahm, unsicher!

27. Rö.: Oxspring, Knochen intakt, negativ.

28. Essigsure-Tonerde-Vbd, an Fesselgelenk noch dicker als re.

30.: Prießnitzvbde.

Rechnung am 29.X.41      Mit Zweitschrift      Am 7.X.41 zur Med. Kl.  
 (zusammen mit med. Kl.)      Konto      Betrag von dort miterheben.

P Nr 59/41      Dr. Schmidt, Frontenhausen

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. K., Landwirt Aham b. Vilsbiburg	Fuchsstute, 4 Jhr.	stomatitis ulcerosa	3.X.41 4 A = vo =	7.X.41 10.- 5.-

Zus. 15.-

**Vorbericht:**

T. b. Zug. 38.3

Seit 2 Mon. schlechte Futteraufnahme, Pfd. wird immer magerer. Kopf angeschwollen; Speichelfluß-

Vor ca. 3 Monaten vom Tierarzt bei Blutuntersuchung

„Blutwürmer“ festgestellt. Hat Spritze? bekommen-  
 Untersuch. Befund:

Chloroform: ausgedehnte Ulcera auf der

Backen + Zungenschleimhaut

7.X.41 zur Med. Klinik

Konto! Zweitschrift zur Kasse am 11.XI.41 Fl.

P Nr 60/41

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. F. Gumpertsham P. Schnaitsee	br. Sph. 4 jhr.	Kryptorch. = li. N'Castr. = re.	3.X.41 35 A = vo =	7.XI.41 87.50 M 10.-

Digalen  
Cardiazol  
Traubenzucker  
zus. 97.50 M

Vorbericht:

r. normal Nephritis

l. Kryptorchid

6/X. Chloroform. l. unvollst. abdominal  
r. Kastr. Klemme, glatte

7/X. 39,9. P: iio.

r. Klemme leicht abgenommen  
Traubenzucker Kardiazol Digalen

8/X. 39,9. P i20. sehr schwach. Conj. blaß.

Traubenzucker 300 20% + Digalen.

9.X.41: 39.8 morg. Penis vollkommen ausgeschachtet, schlaff, nicht geschwollen.

40.8 abds. Traubenzuckerlösung. Unterdrückte Peristaltik; nicht be-  
sonders gespannte Bauchdecken. Lokal in Ordnung. Frißt schlecht.

10.X.41 40.8 morg., nimmt Futter zu sich, Paraphimosi, sehr müder Eindruck, Traubenz.

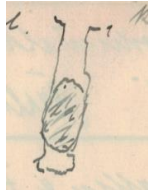
11.X. Penis vollkommen ausgeschachtet, sehr dick, Alaunwasservbd, Suspensorium,

13.X. Penis ulzerierend, stellenweise kalt, Rivanolsalbenvbd.

14.X. 38,5°; Vbd. um Penis; geschient u. fixiert; frißt gut.

-----  
15.X. Schwellung des Penis um die Hälfte zurück gegangen, könnte angezogen werden, jedoch vollkommen schlaff; Massage zwischen Oberschenkeln. Alaunsalbenvbd.

... X. T 38,4°; abends 39,1°, P 120, sehr schwach, Traubenzucker- Digalen  
Umfangreiche Abszesse u. Nekrose dorsal am Penis, gespalten, abgestorbenes Gewebe



bis auf Corpus exzidiert. , kaum verdickt, Alkoholvbd.

Setzt oft aber wenig Harn ab, Schleimhäute blaß, glasig., Blase liegt weit vor Becken (Scheitel nicht erreichbar), nicht gespannt, (...)

... X. Alkoholbäder

... X. T. 38.8; V.W., schmierig, Formalinvbd.

Formalinvbde.

Therpentinsalbenvbd.

Granuliert, feucht, Rgg., Tannoform, über Nacht Formalinvbd.

Rgg., stellenweise Übergranulation, Arg. Nitr. Stift, Tannoform, über Nacht Essigs-  
Tonerde-Vbd., schlapp, mager, frißt gut, Schleimhäute blaß-gelb, Abszess li.  
Jugulargegend, Spalten, H2O2-spülung, aufgeschürzter Hinterleib, rektal:  
Leistengegend frei.

..8.X. Kann allein nicht aufstehen, frißt gut nimmt aber ab, Kot – Harn u. Blutuntersuchung.



30.X. 38.6 (39.2) { *Kot: mäßige Strongylideneier.*  
*Harn: 1028, alk., getrübt, E→ schwach +, 7. wenig, Kalkzylind.,*  
*Leukozyten u. einzelne Nierenzellen.*  
*Blut: E→ 4,11 Mill., L – 24500, Senkg. 75 (...) -stunde,*



*Basoph. 0,5 Eosin 2,5, N-Segm. 88, Lymph. 7,5, Gr. Mon. 0,5*  
 31.X. *Rektal: an re. Darmbeinsäule hühnereigr. flukt, schmerzhafte, bewegliche Schwellung.*  
*in li. Nierengegend brotlaibförmige, harte, schmerzhafte Schwellung.*  
*Rgg., des Penis, Tannoform, schlapp,*

4.XI. *Operation:*

5.XI. *Hexamethylentetr. 5 gr. ins Trinkwasser; Suspensorium*

7.XI. *Exitus.*

*Sekt.Ergebnis:*

*Hauterlös: 3.- M*

*an F. gesch. am 12.XI.41*

**P Nr 61/41**

*Zweitschrift.*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
4 M.-C. Europa	Grauschimmelhengst 4 jhr. „Darling“	nicht lahm	4.X.41 27 A = vo =	31.X.41 67.50 M 5.00

6.X. Schmiede: 2.-

zus. 74.50

**Vorbericht:**

*Lahmheit auf allen 4 Füßen, besonders*

*vo. bdsts., seit ca. 3 Wochen bestehend.*

*Hufe kürzen: nicht lahm*

*Hauterlös: 3.50 M; an Bad. Pfd. Vers. Geschickt am 28.XI.41 Fl.*

**P Nr 62/1941**

*versich. Bad. Pfd. (400.-)*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. H., Landwirt Krenzholzhausen b. Dachau	Fuchshengst, ½ jhr Blässe	Hodensackbruch u. N'castr-	7.X.41 12 A.F. vo =	19.X.41 = 24.- = 5.-

zus. 29.-

**Vorbericht:**

*seit Geburt*

*r. faustgroß. Pforte für ganze Haut durchgängig.*

*lks normal*

7/X. *Chloroform lks + r. Kastr.-Klemme aufgelegt.*

*r. Klemme mit Zinken*

*l. glatte Klemme*

9.X.41 *T. abds. 39.7 : Traubenzuckerlösung*

14.X. *T. 38,9°; munter, Klemmen liegen.*

16.X. *39,9 (40,4°) traurig, Klemmen abgefallen, ohne Bes. außen, Rektal birnförmige schmerzhafte Verdickung über re. Leistenring, Traubenzucker, Boxe,*

- 17.X. *Frißt nicht, keine Peristaltik, Bauchdecken gespannt; Traubenzucker + 4,0 Digalen.*  
 18.X. *40,5; traurig; liegt viel. Traubenzucker + 3,0 Digalen.*  
 19.X. *† Peritonitis*

Dr. Montab. Zweitschrift. Konto am 31.X.41 Fl.

P Nr 63/41 „Buchhof“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Gestütshöfe I. Mch. Kaiserhof	br. Hengst, 2½ jhr. „Micko“	Hufkrebs vo. re. innere Wand u. Eckstrebe	13.X.41  12 A = vo =	25.X.41 + 30.0 20.0 50.0

Vorbericht:

Seit ca. 1 Jahr Hufverletzung vo. re., Kann Fuß belasten. Vorbehandelt v. Dr. Gärn u. Dr. Volkmann-

- 17.X. *Operation: Chloroform, (schläft nicht ruhig, zappelig!); Abtragen des schmierigen Horns in med. Strahlfläche, Eckstrebe, Wand (bis zu 2fingerbreit neben Medianlinie); H2O2, Tupferlage, Vbd. (auch Zehenwand hohl!!) Chloroformmenge 145 ccm!*  
 18.X. *38,4°; munter, frißt gut, schlechte Belastung.*  
 19.X. *39,4°; leichte Dyspnoe, P 48, kräftig, belastet nur Zehenspitze, frißt gut.*  
 20.X. *40,2°; A. 56; kurz, P 62, kräftig, Lidbindehäute verwaschen schmutzig rot, sehr müde, legt sich, V.W.; sieht gut aus, ca. 2 mm hoher 2 cm langer Vorfall an Zehenwand, Druckvbd. 60 gr 20%ig Traubenzucker + Digalen.*  
 21.X. *40,7°; Lidbindehäute orangefarben, a.A. 62; kurz, stoßend, P 66; (72); mittel-bis schlecht; re. verscharftes Bläschenatmen; Traubenzucker + 40,0 Prontosil im.*  
 22.X. *40,6°; Verfall, sehr müde, legt sich, P 82, schlecht; A. 66, kurz; Hyperaemische Erscheinungen d. re. Lunge (Stauung!) Digitalis + Traubenzucker, frißt nicht.*  
 23.X. *41,2°; frißt nicht, Ohrenspiel bei Anruf, belastet, A. 64, wie an Vortagen, P 82, schlecht, verfallener Allgemeineindruck (schlapp, leere Hüften, müde Kopfhaltung, Muskelzittern!) verschärftes Atmung auf re. Lunge; Digitalis + Traubenzucker,*  
 24.X. *40,4°; legt sich, kurz darauf Exitus:  
Sektion:*

Hauterlös: 3.50 M an Gestütshöfe geschickt am 1.XII.41 Fl.

München, 23.11.1941  
 Rechnung  
 für Chirurgische Klinik  
 von  
 M.T., Häute- u. Fellhandlung  
 Claude Lorrainstr. 35 -:- Telephon 492 185  
 .....  
 P 62/41 (19.X.41)  
 P 63/41 (25.X.41)  
 ...

Dr. Montab.

Zweitschrift!

P Nr 64/41

„Morgennebel“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Frau K. Mch. Corneliusstr. 10	d'Fuchshengst, 4 Jhr. Traber 1.58 Stockm.	Spat li.	14.X.41 25 A = vo	8.XI.41 62.50 5.-

T. 27872

15.X. Schmiede: 3.20 M  
70.70

Vorbericht:

geht lahm hi. li.

T. b. Zug. 38.5

17.X. Operat. Strichbrennen + Josorptol bijod. 1 Urin.

24.X. Tet. Jodi. Anstrich

26.X. “ “ “

Zu Pferd No P 64/41 „Morgennebel“

Auftragen von

Jodkalisalbe jeden 2. Tag,

nur auftragen, nicht einreiben; 3 Wochen lang.

4.Nov.41

Zweitschrift.

P Nr 65/41

„Vistella“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Frau K. Mch. Corneliusstr. 10	br. Stute, Jährling 1.45 St.M.	Weichteilverdickng. lat. re. Sprunggelenk	30.X.41 9 AF = vo =	8.XI.41 18.- 3.-

T. 27872

Rö. 18:24 (1) 4.-  
24:30 (1) 6.-  
31.-

Vorbericht:

Am re. Hinterfuß Verdickung, seit 8 Tg. bestehend.

T. b. Zug. 37.8; flache, hühnereigroße, knochenharte Auftreibung in lat.

unterer Hälfte des re. Sprunggelenks, keine Lht.; übrige

Knochen + Gelenke in Ordnung.

Rö.: Weichteilverdickung. lateral a Tarsus.

graue Salbe.

Zu Pferd No P 65/41 „Vistella“

Wird an der Klinik noch mit grauer Salbe

eingerieben. Jeden 3. Tag mit Salbe 1 Minute

lang nachreiben. 3 Wochen lang, sofern die Haut

sich nicht zu stark verdünnt.

4. Nov. 41

Konto, Schein zur Kasse am 11.XI.41 Fl.

P Nr 66/41

„Astrid“

Kein Aufn. Sch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. H. Staatsschauspieler Mch. Déstouchesstr. 27 II	Galopperstute, br. 6 jhr. 1.65 m Stockm.	Zahnfistel unt. re. M2	31.X.41 7 A =	7.XI.41 + 17.50 M

T. 360546

vo = 7.-  
24.50 M

Vorbericht:

s. auch No 43/41

fistelt weiter, Alveole von M1 noch flach (1 cm) u. schmal, nicht durchgängig. Kanal führt nach rückwärts ca. 4 cm, Zahnschall! M2 fest. Futteraufn. gut.

Operat. 3.XI.41 Chloroform

M2 ausgemeißelt

5.XI. Tamponwechsel

10 ccm Cardiazol! Knistern über Herzbereich, synchron mit Herzaktion, Atemgeräusch li. unterdrückt, Nasenausfluß übel riechend.

6.XI. T. 39,3 Ol. camph. forte, 30.0 sbc.: li. verschärftes Bronchialatmen, in ob.

Hälfte Giemen, stinkiger rostfarb. Nasenausfluß, 10,0 (...), 10 Digalen

T. morg. 40.3 Boxe

7.XI. abds. 10 h Exitus

Sekt. Ergebnis:

abgem. 20.XI.41

P Nr 67/41

„Goldfinder“

Kein Aufn. Sch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
O. H. Taufkirchen b. Mch.	Fuchswallach. Traber 2 jhr. 1.61 m St.		1.XI.41 23 A =	24.XI.41 = 57.50

T. 472305

vo = 17.50  
Zus. 75.-

Vorbericht:

„soll hi. li. gebrannt werden“

T. b. Zug. 37.9

soll im Laufe der Arbeit h. unklar werden.

h. bds. Kronbein stark verdickt.

Im Trab keine Lahmheit.

5.XI. 10 ccm Tonophosphan 3%

10.XI. 10 ” ” ”

tägl. Tonophosphan ins Trinkwasser –

bei Abgang: gut füttern; leicht in Arbeit nehmen.

*Trainer H., Possartstr. 2 T. 42919*  
**P Nr 68/41** „Amingo“ *Kein Aufn. Sch.*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>B. S. Landwiesen Nr. 38 T 70440</i>	<i>Dklbr. Hengst, Traber, 2 Jahre</i>	<i>Hodensackbruch re. Kastrat.</i>	<i>1.XI.41 22 A = vo =</i>	<i>22.XI.41 52.50 12.50</i>

*21.XI. Schmiede 3.20 M*

*Zus. 68.20 M*

**Vorbericht:**

*Li. angeblich „großen Hoden“ gehabt, seit 14 Tagen nicht mehr beobachtet.*

*Operat. 3.XI.41 r. Hodensackbruch. d. Pforte für 4 Finger passabel  
r. A. int. Für gut 1 Finger passierbar. etwas erweitert.  
Hodensackbrucharanlage.  
bds. mit bedecktem Hoden op. Zange.*

*6.XI. T. 38.1 li. Klemme abgerutscht, hängt tief.*

*9.XI. 40,0; P 72; li. Klemme abgefallen, Sekretverhaltg, leicht,  
müde, geführt (Stallgasse 5'), 10,0 Digalen  
mit Maulkorb runterbinden*

*14.XI. T. 39.8 abds., sehr müde, lokal in Ordnung; 60 Traubenzucker +  
10 ccm Cardiazol*

*15.XI. T. 37.7 morg.*

-----  
*22.XI. Abgang. Zu Fuß nach Hause geführt.*

*Reitpferd*  
**P Nr 69/41** *Galopper „Apollo“* *Kein Aufn. Sch.*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>O. Ingenieur B. Mch. Bauerstr. 23 T. 370222</i>	<i>Schimmel</i>	<i>Kehlkopfpfeifen</i>	<i>3.XI.41 14 A = vo =</i>	<i>17.XI.41 35,- 12.-</i>

*Rö. am 6.XI. 30:40 (1x) = 8.-*

*Zus. 55.-*

**Vorbericht:**

*pfeift mittelgradig nach 2' Trab*

*Operat. 3.XI.41 Beide Stirntaschen reseziert. Pape*

*8.XI. Tubus entfernt,*

*9.XI. Atemnot, Tubus. Munter, frißt*

*10.XI. teleph. Bescheid gesagt, daß Pferd vorläufig noch nicht abgehen kann.*

*17.XI. Abgang. Pfd. kommt zu Fuß in Münch. Tattersall, Leopldstr.*

*teleph. abgem. 7.XI.41*

*Anzahlung: 100.-*

**P Nr 70/41** *Galopper „Valona“*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>Trainer M. Mch.-Riem Graf Lehndorfstr. 43 T. 53918</i>	<i>d'br Stute, 4 jhr.</i>	<i>Stelzfuß</i>	<i>3.XI.41 7 A = vo =</i>	<i>10.XI.41 17.50 M 8.-</i>

*Rö. 24:30 (1) 6.00*

*31.50*

**Vorbericht:**

*Geht lahm vo. li. seit ca. 2 Monaten.*

*8.XI. Prießnitz-Verband: alle 2 Std. anfeuchten-*

*Rö. neg*

*hochgr. Stelzfuß. Fesselbeuge verdickt.*

*Verb*

*10.XI. Abgang mit Behandl.Vorschrift: tägl. abwechslungsweise*

*warme u. kalte Verbände; warme (...) 2 od. 3 mal*

*am Tag für 10 Minuten. Das Ganze für die Dauer von*

*ca. 6 Wochen.*

*abgem. 10.XI.41*

**P Nr 71/41**

*vers. Bad. Pfd. (500.-)*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>Geh. Rat K. Gutsverwaltung Hollern II Tel. Schleißheim 399171</i>	<i>br. Stutfohlen, ¾ jhr.</i>	<i>Ohrfistel li.</i>	<i>3.XI.41 9 vo</i>	<i>12.XI.41 A.F. = 18.- = 3.-</i>

*Sch.*

*Rö. 18:24 (1) = 4.-*

*25.-*

**Vorbericht:**

*Fistel vor dem Ohrgrund. apfelgroße Verdickung am Knochen fühlbar.*

*Operat. 4.XI.41: (...) Zahn.1 i gr. Zahn Alveole zl. entwickelt*

*5.XI. Tamponwechsel*

*6.XI. T. 39.4*

*7.XI. T. 38.8*

*8.XI. T. 38.7*

*12.XI. T. 38.5 Abgang.*

*abgem. 19.XI.41*

**P Nr 72/41**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>J. S., Landwirt T. 12 = Mammendorf über Fürstenfeldbruck</i>	<i>Fuchs, Sph. 3½ jhr. 1.61. m St.</i>	<i>Kryptorch. li. N'castr. re.</i>	<i>3.XI.41 22 A =</i>	<i>25.XI.41 55.-</i>

*S.*

*vo = 10.-*

*Tetanus*

*Zus. 65.-*

**Vorbericht:**

*T. b. Zug. 38.0*

*Kryptorch. li., unvollständig abdominal*

*re. Hodensackbruch.*

*Operat. 4.XI.41*

*5.XI. Naht entfernt-*

*6.XI. heruntergebunden.*

*7.XI. T. 40.0 Blutkoagulum an der Klemmenstelle. Pfd. ist noch müde.*

8.XI. T. 38.7

9. “

14.XI. Klemme liegt, hoch, im Wundschacht

18.XI. Klemme abgenommen-

24.XI. In Ordnung.

abgem. 19.XI.41

Zweitschrift.

P Nr 73/41

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. S., <del>L</del> Kunstmühle Mammendorf	Fuchs, Sph. 3½ jhr. 1.68 m	Kryptorch. re N'Castr. li.	3.XI.41 22 A =	25.XI.41 55.-

über F'feldbruck

Tetanus vo = 10.-

65.-

Vorbericht:

~~einseitig bereits kastriert~~

T. 37.8

li. Hodensackbruch, kastr.

re. Kryptorch., Hoden bei Castr. nicht gefunden.

Operat. 4.XI.41:

6.XI. T. 38.9 heruntergebunden.

7.XI. T. 38.6 munter u. Appetit

8.XI. T. 39.8

9. 38.7°

14.XI. Klemme liegt, hoch, im Wundschacht.

18.XI. Klemme abgenommen.

Bei Abgang noch 6:2 am Epitheldefekt; trocken; an Kastrationsstelle noch 3:3 fingertiefer Schacht, ohne Schwellung

↓

zu No. 74/41

24.XI. In Ordnung.

25. November 41

Zu Pferd No P 73/41

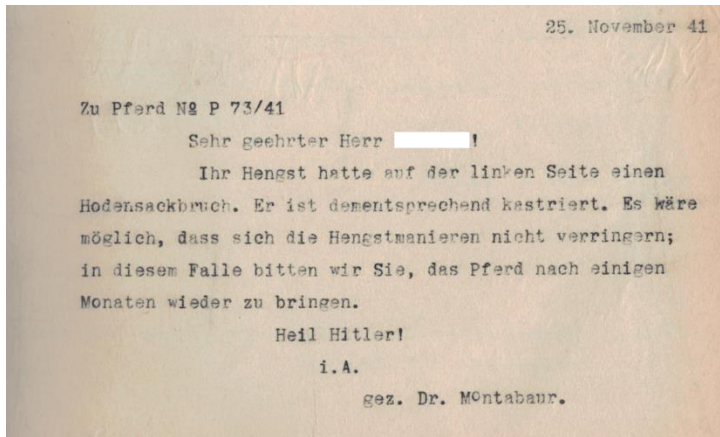
Sehr geehrter Herr S.!

Ihr Hengst hatte auf der linken Seite einen Hodensackbruch. Er ist dementsprechend kastriert. Es wäre möglich, dass sich die Hengstmanieren nicht verringern; in diesem Falle bitten wir Sie, das Pferd nach einigen Monaten wieder zu bringen.

Heil Hitler!

i. A.

gez. Dr. Montabaur.



**P Nr 74/41**

*Zweitschrift!*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. M., Landwirt Malching über F'feldbruck	Sph. br. 2½ jhr.  1.54 St.	Krypt. li.	3.XI.41 15 A = vo =	18.XI.41 37.50 M

Tetanus 5.-  
Tannofor. 2.-  
Zus. 44.50 M

**Vorbericht:**

T. 37.8

einseitig kastriert re. (Kniefalte)

Fleischwunde an der li. Flanke seit 3 Wochen

(Gartenzaun gesprungen)

4. Nov. 41 Operation: Chloroform. unvollst. abdom. Netz i Finger perforiert.

5.XI. Naht entfernt-

6.XI. T. 38.5

7.XI. T. 38.7 munter u. Appetit

8.XI. T. 38.8

9. 38,6°

18.XI. Abgang. Bekommt etwas Tannof. Puder mit zum Bepudern der Fleischwunde a. d. Kniefalte-

*Rechnung gesch. 13.3.42 Fl.*

*Konto!*

**P Nr 75/41**

*„Delphine“*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
F. M., Gaststätte A.S. Mch. 12 Theresienhöhe Bavariahöhe 12	br. Stute, Traber 2 Jhr.	Gonitis re.	4.XI.41 1 A =	4.XI.41 2.50

T. 53714

Rö. 3x 18:24 = 12.00  
1x 24:30 = 6.00  
20.50

**Vorbericht:**

Seit 3 W. lahm h. r. deutlich. vor 10 T. an Fessel eingerieben, daher hier Haut noch empfindlich.



4' Josorptol

4/XI Fesselbefund unsicher.

Knie etwas dicker ?

3' eingerieben Josorptol

für Fessel Prießnitz + warme Packungen

Dr. Montab.

Zweitschrift!

abgem. 15.XII.41

P Nr 76/41

Bez. T.A. Knapp, F'feldbruck

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. W., Landwirt Galgen, P. Malching	br. Stute, 3½ jhr.  1.58 Stockm.	Zahnfistel P1 M1 unt. re.	17.XI.41 30 A = vo =	17.XII.41 75.00 3.-

(...) F'feldbruck

Rö.  $24:30 = 6.-$   
84.00

Vorbericht:

T. b. Zug. 38.3

Vor ca. 4 Woch. v. Bez. T.A. v. Schongau (Fischer) Zahn - -  
unten - - gezogen, 1 Wurzel dabei abgebrochen.

Seit 2 Tagen aufgebrochen, eitert. Futterauf-  
nahme seit Aufbruch etwas besser, aber lang-  
sam.

Zahnfistel M1 unt. re.!? , Rest des Zahnes locker, P1 ohne Krone, locker,  
Kiefer außen flach doppelt faustgroß verdickt, innen Alveolarrand  
doppelt so dick wie li.

Operation am 24.XI.1941: Op.: Aufmeißeln zwischen Masseter u. Gefäßen,  
M1 ausgestemmt (mühsam!), Alveolar Kieferrand mit herausgebrochen,  
an Wurzelspitze hühnereigroße Höhle, viel krümeliger Eiter, P1 extrahiert, Tampon.

25.XI. T. 38.0; Pfd. frißt Haber, Heu. Bekommt Quetschhaber

27.XI. Tamponwechsel.

29.XI. " "

P Nr 77/41

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S.Sch. Kleineisenbach P. Massenhausen	br. Deckhengst 4 jhr. 1.59 m Stockm.	chron. Hodenentzündg. li.	26.XI.41 13 A =	9.XII.41 32.50

b. Freising

vo = 8.-  
40.50 M

Vorbericht:

nur Untersuchung, ob Hodensackbruch

T. b. Zug. 38.5

li. Hodensack mannskopf groß, elastisch, nicht schmerzhaft,  
Vaginalring frei; 2fingerkuppen breit.

Untersuch. Befund v. Chef am 4.XII.1941: Hodensack kleinmannskopf groß;

li. Hälfte doppelt so groß als rechts. Rechts der Hoden normal groß, Konsistenz  
normal, Samenstrang normal, Verschieblichkeit normal, keine Bruchanlage.

Links: ~~Seet~~ Scrotalhaut verdickt; ventral unvollständig abhebbar.

Hodenpartie prall, Fluktuation fraglich. Samenstrang undeutlich

*fühlbar. Leistenkanal palpierbar.*

*Rektal: Bauchring normal, Finger nicht einführbar. Ductus deferens normal.*

*9.XII. Abgang. Behandl. Vorschlag: li. Castr.*

*Lt. persönl. Mitteilung am 29.VI.42 ist Pferd vollkommen in Ordnung.*

*Teleph. 90 M*

**P Nr 78/41** *vers. Bad. Pfd. Vers. (1500.-)*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>Frau M.</i>	<i>Fuchs, 3½ jhr.</i>	<i>N'Castr.</i>	<i>26.XI.41</i>	<i>7.I.42</i>
<i>E. Bauerswitwe Sonnenreuth</i>	<i>Hengst 1,62 m Stockm.</i>		<i>42 A = vo = Tetanus =</i>	<i>105.00  28.-</i>

*P. Wörnsmühle b. Miesbach*

*Digalen*

*28.XI. Schmiede 4.60 M*

*Zus. 137.60*

**Vorbericht:**

*T. 37.8*

*„1 Zahn sei locker“*

*4.XII. Operat. Chlorof., Klemmen.*

*5.XII. abends 40,1°, steht schlecht vorne, runtergebunden.*

*6.XII. li. Klemme gelockert, blutet stark, liegen lassen-*

*8.XII. 39.6, Klemmen entfernt, geht leicht.*

*9.XII. ~~39.1 Digalen 10 ccm~~*

*9.XII. 39.9 lokal in Ordnung. Aufgelockerte Kehlgangsymphknoten.*

*10.XII. 39.9 frißt nicht gut. Digalen 10 ccm im- u. 40 ccm Prontosil im-*

*11.XII. 39.7 Prontosil 40.0 im.*

*12.XII. 39.5 “ “ starke Schwellung am Hals*

*15.XII. 39.7 Herz u. Lunge in Ordn., Appet. Gut. Einreibg. a. Hals mit Jodvasogen 5'*

*16.XII. 39.6/40.1 Schwellung a. Hals wird größer.*

*18.XII. 39.4/40.4*

*22.XII. Abszeß a. Hals geöffnet. Viel Eiter.*

*T. abds. 40.0*

*29.XII. Abszeß im Kehlgang gespalten, H2O2-spülg*

*30.XII. Kot zur Untersuchung auf Med. Kl. Ergebnis: Spulwürmer*

*7.I.42 Abgang. Wunde am Kopf (Kehlgang) tägl. vorsichtig*

*reinigen u. mit Borsalbe einfetten.*

*Wurmkur draußen machen lassen-*

**P Nr 79/41** *Vers. Bad. Pfd. Vers. (1500.-)*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>Frau M.</i>	<i>br. Hengst, 3½ jhr.</i>	<i>N'Castr.</i>	<i>26.XI.41</i>	<i>7.I. 42</i>
<i>E. Bauerswitwe Sonnenreuth</i>	<i>1.64 m Stockm.</i>		<i>42 A =</i>	<i>105.00</i>

*P. Wörnsmühle b. Miesbach*

*vo = 28.-*

*Tetanus:*

*133.-*

Vorbericht:

T. b. Zug. 38.5

(hat lt. Angabe der Besitzerin im Versich. (...)

„lange Würmer).

4.XII. Operat. Ekraseur.

5.XII. keine Schwellung, abends 40,2, steht vorne schlecht, runtergebunden.

6.XII.

8.XII. 39.1 o.B.

9.XII. 38.5 “

30.XII. Kot zur Untersuchung auf Med. Kl. Ergebnis: keine Würmer

abgem. 13.XII.41

Zweitschrift!

“ 17.XII.41

P Nr 80/41 „Atachée“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
K. Mch. Pilotystr. 9	br. Traberhengst, 7 jhr. 1.56 m Stockm.	N'Castr.	26.XI.41 24 A=	20.XII.41 60.0

T. 26666

vo = 15.-

Tetanus:

75.00

Vorbericht:

4.XII. op.: Chlorof., Klemmen.

5.XII. gespannte Bauchdecken; aufgeschürzt-

6.XII. Klemmen geöffnet, liegen aber fest.

8.XII. 39.3 li. Klemme abgefallen, re. entfernt-

9.XII. 39.3 wie an Vortagen. Kehlgang rein, kein Husten. P 38

10.XII. 38.7 Pfd. ist frischer.

20.XII. Abg. Pfd. vorläufig allein stellen-

Zweitschrift!

Vers. Bauerndienst (3000.-)

P Nr 81/41 „Sefdalfin“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Hauptm. K.= T. 60660 (Trainer M. Münch.-Riem	Galopper – Sph. 4 jhr. 1.61 m Stockm.	Kryptorch. li. N'Castr. re.	27.XI.41 42 A= vo =	8.I.42 105.- 30.-

T. 53918 Graf Lehndorfstr. 43

Traubenz.

Tetanus:

Digalen:

Zus. 135.00

Vorbericht:

T. 38.0 Pfd. ist mager, leblos; struppiges Haarkleid.

Untersuchung auf Med. Kl. (Prof. Stetter) am 27.XI.41: Herz u. Lunge gesund.

4.XII. oper.: re. Ekraseur

5.XII. Naht entfernt, ~~Klemme~~ ohne Schwellung

8.XII. T. 40.1; Sekr. Verhaltg. Bdsts., behoben. Legt sich nicht-

9.XII. 40.3; Digalen 10 ccm; gespannte Bauchdecken; li. Flanke schmerzhaft, träge Peristaltik.

Rektal= schmerzhaft in Gegend des li. Vaginalringes; flache Schwellung

- 10.XII. 40.0 Digalen 10 ccm im.  
 11.XII. 40.4 li. Fuß angeschwollen. Heißen Burrow-Verband. Traubenzucker + Digalen.  
 Subfasc. Phlegmone, von innen ausgehend  
 12.XII. 39.5; munter, frißt,  
 13.XII. 39.1  
 15.XII. 39.3 Einreibg. a. Hals mit Jodvasogen 5'  
 16.XII. 38.9/39.5. Schwellung a. Hals wird größer  
 18.XII. 39.1/39.3  
 20.XII. T. 38.9. Abszeß a. Hals gespalten. Untersuch. Ergebnis: Streptkoccus longus.  
 29.XII. ; Rgg., H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>-spülg, munter.

abgem. 15.I.42  
 P Nr 82/41

Zweitschrift.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Fa. H. Kohlenhdlg. Freising	Br. Wall., ca. 7jhr. 1.66 m Stockm.	Straubfuß hi. li.	27.XI.41 54 A = vo =	20.I.42 135.00 M 37.-

Kammerhof 5

9.I.42 Schmiede: 6.20 M  
 178.20

Vorbericht:

T. b. Zug. 38.3 seit ca. 7 Mon. bestehend.

T.

Chloroform. operiert. Brenneisen.

5.XII. V.W.; Schorf teilweise locker, Alaunsalbenvbd.

13.XII. offene Behdlg, Tannoform.

29.XII. Rgg., trocken, Tannoform.

20.I. Abg. Rp. Tannoform: 1 x tägl. einpudern.

Allein stellen vorerst!

P Nr 83/41

Dr. Schuck, Trostberg

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. P., Landwirt Kaps b. Heiligkreuz	br. Hengst, 3jhr.   1.54 m	O.K. Höhlen Ca	28.XI.41 61 A = vo =	28.I.42 152.50 30.-

T. Trostberg

Rö. (30:40) 1 x = 8.-  
 Zus. 190.50

Vorbericht:

T. 38.1 b. Zug.

Seit Anfang Nov. 1941 Schwellung unter dem li. Auge. Vor ca. 14 Tg. v. Dr. Schuck gespalten:  
 Eiter entleert.

Anfangs Nov. Auch Druse gehabt!

3.XII. Operat.: Trepanation l. O.K.Höhle

13.XII. 39.1

23.I.42: 2. Operation: Probeexzision Plattenepithel-Ca

28.I.42: Abgang zur Schlachtung. Kopfpräparat erbeten.

abgem. 15.XII.41

P Nr 84/41

Dr. Hofmüller, Weßling

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. S. Gilching No. 56½ b. Weßling	br. Wall. 8jhr. 1.54	Zahnleiden	28.XI.41 19 A =	17.XII.41 47.50 M

T. Neb. 157

vo = 5.-

Vorbericht:

52.50

frißt langsam, macht Wickel

T. 38.4

1.XII.41 Operat.

Haken P3 ob. bdsts.

“ P3 unt. “

Diastasen M1 ↓ M2 unten li.

eingek. Futter

M1 unt. ? gezogen, Haken entfernt.

2.XII. T. 39.2 Pat. frißt.

8.XII. Tamp. gewechselt.

17.XII. Abgang. Auf dem Heimmarsch vorher noch b. Dr. Montabaur, Oberwiesenfeld

~~Dr. Montab-~~

abgem. 15.I.42

Konto!

P Nr 85/41

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A.D. Landwirt ...hausen P. “ “ b. Scherbenhausen	Sph., Fuchs, Blässe, 2¾ Jhr. 1.60 m Stockm.	Kryptorch. re. N'Castr. li.	1.XII.41 48 A =	17.I.42 120.00

T. Öffentl. “

vo = 30.00

Tetanus =

Digalen .

Zus. 150.00

Vorbericht: T. b. Zug. 38.4

4.XII. Operat.

5.XII. Naht entfernt Klemme liegt

6.XII. Klemme geöffnet; sitzt aber fest; liegen lassen-

8.XII. 39.3, Klemme abgefallen. Schwellg. d. K. Lymphkn.; schmerzhaft in der Parotisgend. 10.0 Transpulvet

9.XII. T. 40.3, Digalen 10 ccm; Nasenausfluß re.

10.XII. 39.9 Digalen 10 ccm im. U. 40 ccm Prontosil im.

11.XII. Prontosil 40 ccm im.

12.XII.41 39.5 “ “

15.XII.41 39.0 Einseitg. a. Hals mit Jodvasogen 5'

16.XII. 38.5/38.7

18.XII. 38.7

22.XII. Abszeß a. Hals gespalten. Viel Eiter –

17.I. Abgang. Pfd. vorläufig allein stellen!

**P Nr 86/41**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. B. Bauer Goldach	br. Stute, 16 Jhr.  1.54 m Stockm.	Zahnleiden u. Nageltritt hi. li.	3.XII.41 8 A =	11.XII.41 20.00 M

T. Hallbergmoos

vo = 6.50

b. Eching

Transpulvet

Vorbericht:

26.50

frißt schlecht seit ca. 4 Wochen-  
Stute seit Mai 41 trächtig.

T. 38.3 b. Zug.

Lt. teleph. Mitteilung am 4.XII.41: Nageltritt hi. li. vor 14 Tg.

(Schiller, Eching behandelt;) hat Starrkrampfserum bekommen-

8.XII. T. 39.3 frißt; belastet gut

9.XII. 39.3 aufgelockerte Kehlgangsymphkn., Husten b. Druck auslösbar  
10 ccm Transpulvet

10.XII. 38.5

abgem. 9.XII.41

**P Nr 87/41**

„Delphine“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
F. M. Gaststätte A. S.  Theresien Mch. 12 Bavariahöhe 12	br. Traberstute 2 Jhr.	Gonitis re.?	4.XII.41 6 A =	10.XII.41 15.0

T. 53714

vo = 3.-

Vorbericht:

18.-

s. No. 75/41

untersucht.

Tarsitis.

Dr. Montab.

Zweitschrift.

**P Nr 88/41**

„Henker“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. K. .... Mch. Kaulbachstr. 77/0	d'br. Hengst, 6jhr. Traber	Steingallen Vo. bds. (Ballen)	5.XII.41 6 A =	11.XII.41 15.00

T. 32928

vo = 7.00

Zus. 22.00

Vorbericht:

angeblich nach 1000 m nachlassen

nicht lahm, stark verschobene Ballen vo. bds. (immer um 3 cm höher)

enge Trachten, Strahl verkümmert; alte Hornflecken in innerer Eckstrebe.

Trachten gekürzt, Rinnen, geschlossenes Eisen mit Polsterung am Strahl.

s. Polikl. No. 1/42

Dr. Montab.

P Nr 89/41

„Neele“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Baronin B. Mch. Kaiserstr. 50	d'br. Holsteiner-Stute, 6jhr. Springpferd	Mondblindheit li.	8.XII.41 4 A =	12.XII.41 10.-

T. 33923

vo = 3.-

Zus. 13.-

Vorbericht: *Untersuchung d. Augen, besonders li., angebl. blind.  
seit 6 Wochen li. Auge krank;*

Unters. Befund: *li. Auge: trocken; rauchige Trübg. D. Hornhaut;  
zwei stecknadel- bis kirschkrengroße milchige  
Flecken im Parenchym des äuss. unteren (...)  
Einzelne kleinere Gefäße, Vorderkammer abgeflacht; Pupille  
enger als rechts; träge Reaktion. Sieht.  
re. Auge: klar, Hypertrophie der Traubenkörper;  
Schmidt'sche Membran.*

Therapie: *Atrop. sulfon. in Substanz li.; gelbe Augensalbe-  
verminderte Wasserration.*

9.XII. *li. Auge: Pupille weit: Linse u. Augenhintergrund in Ordnung.  
Schmidt'sche Membran. Gelbe Augensalbe-*

11.XII. *Hornhaut klar bis auf erwähnte scharf (...), diese  
wesentlich heller, Gefäße in Rückbildung*

12.XII. *Abgang. Rp. (gelbe Augensalbe)-*

P Nr 90/41

Kein Aufn. Sch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. K., Essig-Fabr. Landau/ Isar T. " 126	br. Wall. 3jhr.	Zahnleiden	9.XII.41 14 A =	23.XII.41 35.00

vo = 10.-

zus. 45.00

Vorbericht:

op. 19.XII.41:

*Diastase P<sub>1</sub> – M<sub>1</sub> unten bds*

*Chloroform. P<sub>1</sub> gezogen. (Milchz.)*

P Nr 91/41

„Délphine“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
F. M. Gaststätte „A. S.“ Mch. Theresienhöhe 12	br. Traberstute 2jhr.	Gonitis re. Tarsitis	10.XII.41 2 A =	12.XII.41 5.-

T. 53714

vo = 1.-

zus. 6.-

Vorbericht:

s. N°. 87 u. 75/1941

Strichbrennen.

Konto! Schein z. Kasse am 15.I.42 Fl.

P Nr 92/41

„Walthari“

Kein Aufn. Sch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Dr. W. Gutsverwaltg. Ludwigsfeld T. 61117	Traberhengst, d'br. 5 Jhr.	v. bds. Gleichblähme Periostitis	19.XII.41 1 A =	19.XII.41 2.50

Rö: 2 x 18:24 = 8.-  
 1 x 24:30 = 6.-  
 Zus. 16.50 M

Vorbericht:

„vo. re. Ueberbein u.

vo. li. Schwellung an ~~Fessel~~ Fessel.“

v. bds. Gleichbeinlähme

v. l. medial distal am  $\mathcal{F}$  Radius

Rö: Knochen intakt

chron. Periostitis

fuchtelnder Gang.

P Nr 93/41

„Atachée“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
K. Mch. Pilotystr. 9	br. Traberhengst 7jhr. 1.56 m Stockm.	N'Castr.	20.XII 2 A =	22.XII.41 5.-

vo = 1.-  
 zus. 6.-

Vorbericht:

Chlorof.; Klemmen.

22.XII. Abgang, sezerniert noch, sonst in Ordnung.

abgem. 21.II.42

P Nr 94/41

Dr. Mayr, Feldkirchen b. W.

Telephon.-.40

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
E. P. Landwirt Schloßgut Staudach	Fuchswall. ca. 12jhr. 1.63 m Stockm.	Zahnleiden Haken M <sub>3</sub> li. unt. re. keine Exsuperanz M <sub>3</sub>	21.I.42 35 A =	25.II.42 87.50

T. Feldkirchen b. W.

vo = 22.50

Vorbericht: T. " 6

110.00

Frißt schlecht, besonders Heu, kaut Wickel

T. b. Zug. 37.8

op. 24.I.: abgschnitten, beraspelt.

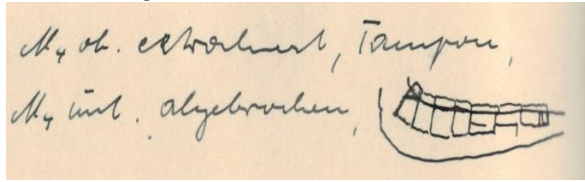
25.I. kaut noch Wickel Polyodontal unt li u. ob. re. . Zwischen M<sub>3</sub> M<sub>4</sub> unt. li. schmale Diastase, Futter, stinkt.

7.II. Kaut noch Wickel: Zwischen M<sub>3</sub> M<sub>4</sub> ob. re. Zahnfleisch lat. ausgehöhlt, zurückgetreten, rot, schmale Exostose M<sub>4</sub> oben extrahiert, M<sub>4</sub> eingekörntes Futter in Tiefe.



9.II.42: Operation = ↓

27 gr Chloral 4 %, Chlorof., M<sub>4</sub> ob. extrahiert, Tampon,  
M<sub>4</sub> unt. abgebrochen,



17.II.42 Oberwisenfeld:  
20.II.42 frißt viel besser-

abgem. 28.II.42  
abgem. 13.III.42  
P Nr 95/41

telegr. 2.II.42  
Pferd nicht abholen

Dr. Schuck, Trostberg

versichert b. Staatl. Pfd, Vers. Trostberg

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. M., Landwirt Fellern P. Peterskirchen	Fuchs, dunkel, Sph. 5 jhr.	Kryptorch. re. li. kastr.	21.I.42 56 A = vo =	18.III.42 140.00 38.00

b. Trostberg

Vorbericht:

T.A.T. 178.00

einseitig u. zwar li. kastriert.

23.I. Operation: Chlorof. 100/50 Maske, Aether-O<sub>2</sub>; inguinal; bedeckt mit  
Ekraseur hoch abgesetzt. blutet aus sk. Vene. T. A. T. 10,0 sk.

25.I. 38.7, frißt gut.

27.I. 39.1 (40.0) Prontosil 40.0 im. Kehlganglymphknoten li. verdickt;  
schmerzhaft; spontanes Husten. Nasenausfluß li.

28.I. 39.9 Prontosil 40.0 im.

29.I. 39.4 Appetit gut-

30.I. 39.9 (40.2) hustet etwas; Appet. gut. Schwellung a. Op.Wunde-

31.I. 39.7 40.0 Prontosil im.

2.II. 39.5 leichtes Atemgeräusch, Druckschmerz Luftsackgegend, warme Packung.

4.II. 39.9 stärker, Papenschen Tubus, warme Packungen.

9. 38,4° Nasenausfluß noch stark,

5.II. 39.3/39.7 schwere Atmung. Abends noch Tracheotomie.  
Ausräucherung des Stalls mit Eukapnost.

6.II. 39.3

7.II. 38.6 Kanüle gereinigt.

10.II. 38.6 (39.8) atmet schwer. Kanüle gereinigt.- Appetit gut

12.II. Harte schmerzhafte Schwellung re. vor Brustgang., Lht.,  
Punktion, Eiter, Spalten, H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>-spülung, noch Atemgeräusch  
Nasenausfluß.

13.II. T. 38.1 Ausspülen der Wunde v. Brusteingang mit H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>.  
Tägl. Reinigen der Kanüle-

14.II. T. 37.6 " " ; Wunde ausgespült.

16.II. H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>-spülg. bewegen!

1.III. Abszeß retropharyngeal re., geöffnet, Drainrohr.

4. " H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>-spülg.

18.III. Abgang.

abgem. 6.II.42  
abgem. 28.II.42

Dr. Schuck, Trostberg

P Nr 96/41

vers. Staatl. Pfd. Vers. Trostberg

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
H. M., Landwirt Allerding P. Trostberg	Sph. br. Stern, 4jhr.  1.62 m Stockm.	Kryptorch. li. re. Kastr.	21.I.42 42 A = vo =	4.III.42 105.00 M 27.00

Tet. \_\_\_\_\_  
132.00

Vorbericht:

einseitig u. zwar. re. kastriert-

23.I. Operation: 100/50 Chlorof., Aether-O<sub>2</sub>; unvollständig abd., entwickelt,  
Ekraseur. Naht.

24.I. Naht entfernt.

25. 38,8° frißt gut.

31.I. 38.9 Schwellung Kehlgang

2.II. 39.3

3.II. 39.8 (39.9) " " zugenommen

4.II. 40.0

5.II. 39.7 (40.2) Ausräucherung des Stalls mit Eukapnost

6.II. 39.7 Appetit nicht besonders gut. Abszeß i. d. Kehlgangsgegend.

7.II. 39.7 " " " " . Abszeß gespalten; viel gelber Eiter.

9.II. 38.7

13.II. 37.6

16.II. 38.6 gering – mittelgr Lht. hi. li., Schwellung u. schmerzhaftigkeit lat. am Sprunggelenk in Gegend d. Sehnenscheide d. ... lat., heißen Essig.-Tonerde-  
vbd.

T. 062 302 Kaltenhauser  
Emertsham  
30 34

Dr. Schuck

Zweitschrift!

P Nr 97/41

vers. Sta privat

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S. S., Landwirt Burgstall P. Schnaitser	Sph. braun, 3jhr.  1.65 m Stockm.	Kryptorch. re.  li. kastr.	21.I.42 19 A =	9.II.42 47.50

b. Trostberg vo= 14.50

Tetan. \_\_\_\_\_  
62.-

Vorbericht: li. bereits kastriert!

23.I. Operation: Chloroform; unvollständig abdominell, Hoden kommt nicht nach, Absetzen des entwickelten Nebenhodenteiles mit Samenstrang, Perforation d. Bauchdecke, Hoden durch diese entwickelt, Naht, 10,0 T.A.T. sk., li. geöffnet.

24. Naht entfernt.

25. 38,8° frißt gut.

2.II.42 ~~39.3~~ 38,4°

abgem. 6.II.42

Dr. Schuck

P Nr 98/41

vers. D. Bauerndienst Mch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
F. G. Landwirt Schweinberg	Sph. Grauschimmel 2¾ Jhr. 1,65 m Stockm.	Kryptorch. li. re. kastriert	25.I.42  19 A =	9.II.42  47.50

P. Emertsham

vo = 14.50

b. Trostberg

Tetanus: \_\_\_\_\_

62.00

Vorbericht:

einseitig u. zwar re. kastriert

23.I. Operation: ~~100/50 gr~~ Chlorof.; li. mit 1 Finger perforiert, Absetzen; Naht.

24.I. Naht entfernt.

25. 38,4°, frißt gut.

2.II.42 ~~39.3~~ 38,4°.

P Nr 99/41

Dr. Knapp, Ffeldbruck

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. B., Bauer Landsberied 49 über F'feldbruck	Wall. br. 20jhr.	<del>Zahnleiden</del> Lippenkanzeroid	21.I.42 7 A = vo =	28.I.42 17.50 M 4.-

zus. 21.50

Vorbericht: seit ca. 2 Monaten, frißt schlecht,

bekam Futtermehltränke

Rö. 24:30

Handflächengroße zentral auf 5markstückgroße ulzerierende knochenharte

Neubildung an und hinter re. Lippenwinkel, ~~xxx~~ Kn. verdickt, frißt langsam

Rö.: Knochen frei.

28.I.42 Abgang. Soll mit Weichfutter, so lange als es geht, ge-

füttert werden u. zur Arbeit genommen werden.

Dr. Sigl, Mch.

Trainer K. 473541 Riem

P Nr 100/41

„Trinquelage“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Ob. Reg. R. Dr. H. Dachau Rischbeck T. 24980	Galopperhengst, br. 4 jhr.		21.I.42 22 A = vo =	12.II.42 55.00 15.00

(Monaten)

Rö 24:30

70.00

Vorbericht: „seit längerer Zeit kommt Eiter aus

der re. Nase“. Wegen „Zahnfistel“ angemeldet!

Vorbericht v. Trainer K.: „Seit ca. 1 Jahr kommt zeit-

weise Eiter aus der Nase, der sehr übel riecht. Appetit gut.“

Zähne sollen nachgesch. werden.

Dr. Sigl: Stirnhöhleneiterung.

~~trocken, keine Auftreibung, Luft..., nicht verändert, kein Hustn, li. K.L.Kn. aufgelockert~~

~~frißt gut~~

li. Nasenöffnung leicht verschmiert, r. Kieferhöhlengend verdickt, r. K.L.Kn. auf-

gelockert.

Täglich 2 x ½ Stunde Heizsonne. Kein Ausfluß aus d. Nase

- beobachtet.*  
 2.II.42  $\frac{1}{2}$  Std. führen im Hof;  
 3.II. Trocken, auch nach Bewegung kein Ausfluß.  
 9.II. Bis jetzt trocken, kein Husten.  
 12.II. Abgang. Soll draußen weiter beobachtet werden.

abgem. 28.II.42

**P Nr 101/41**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S. W. Bauer Oberroth b. Schwabhausen b. Dachau	Falbe, Wall. 5 jhr.  1.65 m Stockm.	Periadenitis chronica	21.I.42 41 A = vo =	3.III.42 102.50 27.50

20.II. Schmiede: 8.20 M  
138.20

Vorbericht: s. N° 89/40

T. b. Zug. 38.3

Seit Herbst 1941 Hals wieder mehr geschwollen.

Entzündung bestand immer. Im Herbst starke

Eiterung. Alle 14 Tg.-3 Wochen aufgebrochen. Pfd. frißt gut-

Kein Fieber.

An der Oberlippe innen ebenfalls Geschwulst seit

14 Tg.

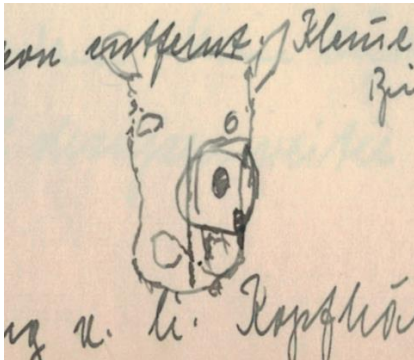
Zähne nachsehen!

Im Kehlengang bes. re. handlange, über Unterkieferrand prominierende elast.-  
 sehnenderbe, schmerzhaftige Schwellung, kleine Fistelöffnung, Eiter

24.I. ~~18~~ Chlorof. Exstirpatio der Geschwulst. Wegen Blutung nicht sicher, ob alle (...) entfernt  
 werden.

26.I. T. 39.8 morg. Tampon entfernt; Klemme liegt noch; Pfd. bleibt hochgebunden.

Bei Futteraufn. schubweise Speichel aus li. Op-gegend.



31.I. T. 39.5

2.II. T. 38.5 Schwellung a. li. Kopfhälfte; fluktuierend; umfangreicher sub-

Tamponade; umfangreiche Blutung. Periost-Abszeß

3.II. 38,1°, Tamponade belassen.

4.II. entfernt H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>

↓ tgl. H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>-spülg. U. Tannoform in Op.Wunde im Kelhgang.

16.II. Abszeß über li. Lippenwinkel gespalten, Knochenlamelle in früherem

Abszessbereich abgehoben, H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>-spülung.

25.II. trocken, abmelden!

Dr. Monatb.

P Nr 102/41

„Lindenblatt“

Zweitschrift!

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Z. K. Marsstr. T.	Apfelschimmelstute 7jhr.	Luftsackempyem re.	12.II.42 14 A = vo =	26.II.42 35.- 15.-

50.-

Vorbericht:

T. b. Zug. 37.5Op. nach Viborg, Drain.

13.II. Klemme vorsichtig entfernt. Keine Blutung.

14.II. 37.1 Wenig Sekret; durchgespült.

16.II. Schwellung abgeklingen, H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>-spülung, Bef. gut.

ca. 5 Ztr. Heu a 3.80 M = 19.00 M

“ 5 “ Stroh a 2.65 M = 13.25 M

P Nr 103/41

32.25 M

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. H. Ottershausen b. Heimhausen	Stute, braun 16jhr	Tarsitis	23.II.42 22 A = vo =	17.III.42 55.00 11.00

66.00 M

hiervon Futter : 32.25 M.

zur Kasse: 33.75 M

Vorbericht: In den Pflug gekommen hi. li. vor ca. 3 Mon.

Mit dem Tierschutzwagen (liegend) eingeliefert.

Von Hellmeier (Tierheilkundiger) vorbehandelt.

**Pastillen**

(Einspritzg. (Säuberung) u. Pillen i. die Wunde.

23.II. Hängematte

Tarsitis l.

tägl. graue Salbe ab 2.III.42

16.III. Rat z. Schlachtung.

17.III. ab zu St.

abgem. 26.3.42

ca. 2 Ztr. Stroh a 2.20 M = 4.40 M

“ 5 “ Heu a 3.- M = 15.-

19.40 M

P Nr 104/41

Vet. R. Seidl

Kein Aufn. Sch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Baron W. Gutsverwaltung Niederseeon Grafig	Fuchshengst, ca. 7 Jhr. b.	Straubfuß bdsts.	vo. 24.II.42 36 A = vo =	2.IV.42 92.50 <del>26.00</del>

Digalen 25.50

Cardiaz.

27.III.42 Schmiede: 4.35 M

122.35 M

- 19.40 M ab f. Futter

102.95 M

Vorbericht:

25.II.42:

T. 37.4 Formalinverband.

28.II. Operation: v. bds. sehr ausgedehnter Straubfuß

Chloroform: Wucherungen v. l. abgetragen

Brandschorf Verb

1/III. Allg. Befund schlecht. Appetit verringert.

Puls 88 A: 14 T 39,1-9 Cardiazol (...)

Digalen

4.III. 38,4°, P 38 kräftig, A. 11; ruhig, frißt gut, Lidbindehäute leicht schmutzig rot, wässrig, Lht. li.; Schwellung bis Corpus, Burowvbd.

5.III. Verb.Wechsel: Alaunsalbe

13.III. Brandschorf vollst. Gelöst; etwas feucht- Formalinverband- (...) lahm; Spannung!

14.III. Pfd. liegt; muß hochgehoben werden!

-----  
14.III Anschoppungskolik Blinddarm.

T. 38.7 5 l Leinsamen, gekocht, 2 l Paraffinöl, 150 gr. Glaubersalz, 20 gr. Istizin

10 ccm Digalen

Cardiazol.

17.III. T. 38.5 FA 66, unregelmäßig. 10 ccm Digalen

Behandlungsvorschrift zu Pferd No 104/41, Straubfuss.

Li. Fuss (operiert): wenn trocken, mit Tannoform pudern, täglich einmal. Wenn feucht, über Nacht einen Verband mit Formalin, 1/2 %.

Re. Fuss (nicht op.): Wenn feucht, mit Sulfoliquid kurz touchieren. Sonst Behandlung mit Alaunpulver.

P Nr 105/41      statt 13 (...) Gebühr      {      ca. 40 M Habermischfutter  
                         nur 5 (...), Rest v.      }      1 Sack Häcksel  
                         8 M für Futter angerechnet. Fl.      Zweitschrift

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. Bauer Nantwein 7	Fuchshengst, 4jhr.	Zahnleiden u. Mauke hi. re.	25.II.42 10 A	7.III.42 = 25.-

b. Wolfratshausen

Vorbericht: T.027364

Pfd. kaut Wickel seit ca. 1/2 Jhr.

27.II. Operat. (...) Narkose

r. o. P<sub>3</sub> (...) abgeschnitten

Diastase M<sub>2-3</sub>      M<sub>2</sub> extrah.

l. o. (...) M<sub>2-3</sub>      M<sub>2</sub> extr.

vo= 5.-

30.-

Zweitschrift! ca. 10 Ztr. Heu a 3.20 M = 32.- M  
 " 10 " Stroh a 2.15 M = 21.50 M angewiesen  
 " 3 " Haber a 8.40 M = 25.20 z. Zahlung  
 1 Sack Häcksel = 3.- a.d. Amtskasse.  
 81.70 M  
 (...) 6 St. 30.00  
 111.70 M

**P Nr 106/41**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. W. Rohrmoos b. Dachau	Fuchsstute, 5jhr.	Straubfuß <u>hi. re.</u> u. hi. li. Leichter	25.II.42 11 A =	8.III.42 + 27.50 M

vo = 15.50 M  
 43.00

Vorbericht: seit ca. 1/2 Jahr.

28.II. Operat. *ausgedehnter Straubfuß hi. bds. hi. re.*

Chloroform: (...) r. abgetragen  
 Brandschorf

4.III.42: T. 38.4; P. 60; A. 18; geringgradiger Nasenausfluß rechts. Keine Schwellung der Kehlganglymphknoten, keine Schwellung im Bereich des Kehlkopfes; sehr schlapp; aufgeschürzter Hinterbauch; tetanische Darmspasmen; wässriger Darminhalt.

Maulhöhle: Zunge gerötet u. kühl; am peripheren Teil, Zungenkörper verdickt, nicht schmerzhaft, nicht hart; grauweißer Beläge am Zungenrücken; Futterreste zw. Zunge u. Zahnreihen; viel Schleim vor Schlund u. Kehlkopf; ziemlich scharfe Kanten an den Zahnreihen; Zunge wird etwas angezogen.

Therapie: Kanten beraspelt; Spülen der Maulhöhle mit Borwasser; Nasenschlundsonde wird abgeschluckt. Eingaben von 25 l Leinsamen mit Kleie u. 1 Croelinpille.

60 gr. Traubenzucker in 300 gr. Wasser iv. - + warme (...) Kehlgang.

Vor dem (...): versucht wässeriges Futter aufzuziehen, schluckt aber nicht ab.

Heu: wird gut gefasst, aber nicht transportiert.

5.III. Leinsamen u. Traubenzucker

6.III. Beim Einführen d. Nasenschlundsonde li. starker Widerstand u. Nasenbuten  
 300 ccm Traubenzucker iv. (Verb. Wechs.) re. geringerer " u. Fehlschlucken

7.III.42: Traubenzucker 300 ccm iv. ca. 25 l Leinsamen m. Nasenschlundsonde

8.III.42: +  
 Sekt.Ergebnis:

Zweitschrift!

ca. 1.30 Ztr. Stroh

" 1.40 " Häcksel } 8.- M angerechnet  
 " -.82 " Heu } worden.

**P Nr 107/41**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
N. V. Bauer Orthofen	Hengst, braun, ca. 12- 15 Jhr.	Zahnleiden	25.II.42 5 A F.	2.III.42 =10.-

P. Egming

Histolog.

Vorbericht:

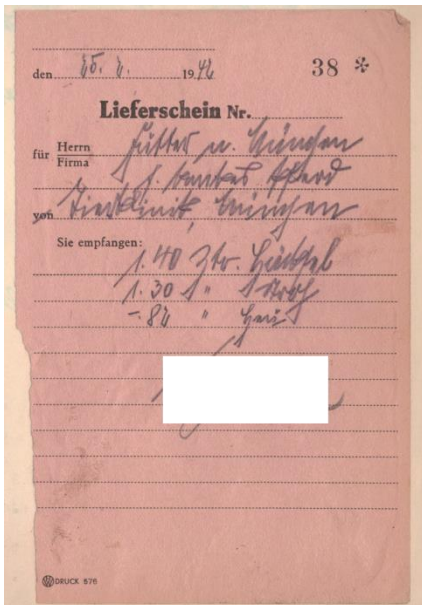
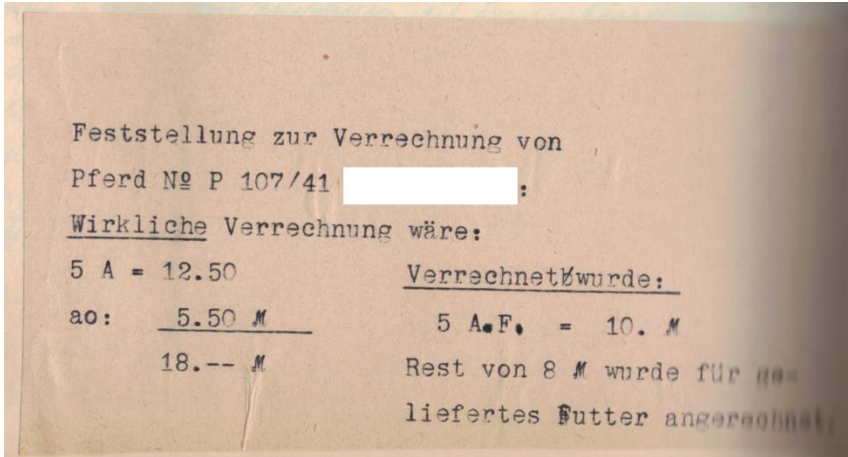
No.1256

~~Et.~~

Kaut Wickel seit ca. 8 Wochen.

*O<sub>2</sub>-Ather-Narkose*

27.II. Operat. l.u. Epulis lat. + med. von den Molaren  
 Probeexcension : Ca.  
 l. Masseter verdickt. (...) Maulsperre



abgem. 5.III.42

ca. 1.30 Haberstroh }  
 ca. 7 Ztr. Stroh, } 20.- M f. Futter  
 " 3½ " Heu } in Anrechnung gebr.  
 " 1.20 " Häcksel }

**P Nr 108/41**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
L. H. Landwirt Neufahrn, P. Anzing	Wall. Eisenschimmel, 5jhr.	Zahnleiden	25.II.42	7.III.42
			10 A.F.	= 20.- M

T. Feldkirchen b. Mch. 204

Vorbericht:

Kaut Wickel seit ca. ½ Jahr.



*Im Sommer u. Herbst 1941 Schieferzähne beraspelt d. Schmied.*

*Beim Hereinfahren unterwegs verletzt; Kronentritt vo. li.*

27.II. Operat. Wickelkauen  
 O<sub>2</sub>-Äthernarkose. r.u. Diastase M<sub>1-2-3</sub>. M<sub>2</sub> extr.  
 l.u. M<sub>2</sub> gesplittert. extr.  
 l o M<sub>2</sub> (...) ~~abgeschnitten~~  
 Meißel

abgem. 5.III.42

P Nr 109/41 Dr. Buchmiller, Wertingen

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
..... Seitz Wertingen T. " 88	Rotschimmelstute 13jhr.	Zahnleiden	25.II.42 9 A = vo =	6.III.42 22.50 M <u>9.50 M</u>
				<u>32.00</u>

Vorbericht: „lt. Angabe d. Tierarztes sollen hi. bdsts. die  
 Kauzähne zu lang sein.“

Wickelkauen

27.II. Operat. Lange Haken r + lo  
 O<sub>2</sub>-Äther-Narkose: lo M<sub>3</sub> extr. - Rivanoltampon  
 r.o. M<sub>3</sub> abgeschnitten

Dr. Montab.

abgem. 30.IV.42

P Nr 110/41

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. H. Bauer Ortlesbrunn	Fuchswall. 5 Jhr.	Hufknorpel- fistel hi. re.	6.III.42 62 A = vo =	7.V.42 155.00 41.-

P. Auerbach/Oberpf.

12.III. Schmiede: 1.80 M  
 19.III. " 5.40 M  
 28.IV. " 1.30 M  
 Zus. 204.50 M

Vorbericht:

Am 10.X.41 am Drahtzaun hängen geblieben.

Von Dr. Bögner, Auerbach behandelt.

Seit ca. 15.I.42 Hufknorpel aufgebrochen.

7.III. Formal.Verband; sehr dick, derb, Fistelöffnung über Ballen.

16.III. Operation: Exstirpatio Meyr-Richlein, Vbd., vo. li. lahm.

27. 38,6, (38,9°), durchgeblutet, vo. li. lahm, Eisen!  
 stich beim Beschlag

19.III. auf der Schmiede: Nageltritt vo. li. ; durchgespült mit  
 Wasserstoff; Jodof.Gaze-Einlage.

24.IV. Wundspalt ausgranuliert, noch nicht eingedeckt;

5.V. abgeheilt; noch etwas voll über Krone u. Ballen, 5' Kampfersalbenmassage.

**P Nr 111/41**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. L., Landwirt U'föhring 19	Fuchs, Sph. 6 Jhr.  1.63 m St.M.	re. Kryptorch. li. Rest d. Nebenhodens	20.III.42 1 A = vo =	21.III.42 2.50 <u>-.50</u>

T. 481 652

zus. 3.- M

Vorbericht:

Wurde als „Wallach“ gekauft. Bös auf andere Pferde.

T. b. Zug. 37.5

Op.: Chlorof.-O<sub>2</sub>-Aether; unvollständig abdominell, entwickelt, abgesetzt,

li. Samenstrang erneut abgesetzt.

21.III “ , frißt gut, munter.

Zweitschrift!

**P Nr 112/41**

Vers. Bad. 2000.-

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
F. H. Sägewerk Dinkelscherben	Rapphengst, 3jhr.  1,64 St.M.	Castr.	24.III.42 9 A = vo =	2.IV.42 22.50 M <u>10.50 M</u>

T. “ 31

Zus. 33.00

Vorbericht:

27.III. Operat.:

Zweitschrift.

**P Nr 113/41**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
F. H. Sägewerk Dinkelscherben	br. Hengst, 2jhr.  1.58 m St.M.	Castr.	24.III.42 4 A = vo =	28.III.42 10.- <u>2.-</u>

T. “ 31

12.-

Vorbericht:

Sph.  $\frac{2}{2}$

wird nach telephon. Bescheid v. 27.III.42 nicht operiert.

**P Nr 114/41**

Zweitschrift

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Franz Hartmann Sägewerk Dinkelscherben	Maultier, Stute 4jhr. 1.74 St.M.	Tumoren Unterbauch	24.III.42 9 A =	2.IV.42 22.50 M

T. “ 31

vo = 10.50 “

Zus. 33.00

Vorbericht:

Papillome a. ~~XXXXXXXXXX~~ Bauch

Vor 1 Jahr vom Militär gekauft; ganz kleine Neubildungen gewesen.

27.III. Operation: Chlorof.-O<sub>2</sub>-Narkose, Umschneiden, Absetzen mit

*Emasculator, Brenneisen,  
2 (...) genäht.  
2.IV.42 Abgang. Zur Nachbehandlung (Nähte entfernen) an  
Tierarzt? in Zusmarshausen überwiesen-*

*abgem. 27.3.42                                  Zweitschrift!                                  2 Ztr. Heu a 30.- = 6 M angew. (...)  
4 " Stroh a 2.20 = 8.80 Amtskasse  
P Nr 115/41                                  vers. Bad. 2000.-                                  14.80 M*

<i>Anschrift</i>	<i>Kennzeichen des Patienten</i>	<i>Diagnose</i>	<i>Zugang</i>	<i>Abgang</i>
<i>W. G. Landwirt Pipping b. Mch. 80998</i>	<i>hell-Fuchshengst, 2½ Jhr. 1.62 St.M.</i>	<i>N'Castr.</i>	<i>25.III.42 3 A = vo =</i>	<i>28.III.42 7.50 5.- 12.50</i>

*Vorbericht:  
T. 38.2  
27.III. Operation:*

*abgem. 27.3.42  
P Nr 116/41                                  vers. Bauerndienst*

<i>Anschrift</i>	<i>Kennzeichen des Patienten</i>	<i>Diagnose</i>	<i>Zugang</i>	<i>Abgang</i>
<i>M.N., Landwirt Langwied P. Lochhausen T. 80524</i>	<i>br. Hengst, 2½ Jhr. 1.56 St.M.</i>	<i>N'Castr.</i>	<i>25.III.42 6 A =</i>	<i>31.III.42 15.00 M vo = 6.- Zus. 21.-</i>

*Vorbericht:  
T. 38.3  
27.III. Operation:*

*abgem. 27.3.42                                  Zweitschrift!  
P Nr 117/41                                  vers. Bauerndienst*

<i>Anschrift</i>	<i>Kennzeichen des Patienten</i>	<i>Diagnose</i>	<i>Zugang</i>	<i>Abgang</i>
<i>M. N., Landwirt Langwied P. Lochhausen T. 80524</i>	<i>d'Fuchshengst, 2½ Jhr. 1.62 St.M.</i>	<i>N'Castr.</i>	<i>25.III.42 3 A = vo =</i>	<i>28.III.42 7.50 5.- Zus. 12.50</i>

*Vorbericht:  
T. 37.8  
27.III. Operation:*

abgem. 1.IV.42

2 Ztr. Stroh a 2.20 = 4.40 M

1½ " Heu a 3 M = 4.50 M

40 ~~m~~ Haber = 4.-

12.90 M

**P Nr 118/41**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. G. Gastwirt Bergkirchen b. Dachau	br. Wall. 2¾ Jhr.	Samenstrang- fistel li.	25.III.42  10 A =	4.IV.42  25.00

T. 323

vo = 10.-

35.-

ab f. Futter 12.90

zur Kasse: 22.10 M

Vorbericht:

Pfd. wurde Mitte Dezember 1941 kastr.

T. b. Zug. 39.1      Rektal frei.

27.III. Operation: Freilegen, hoch abgesetzt.

4.IV. mit Auto nach Hause; fleißig bewegen.

abgem.

Heu } 8 Ztr. Heu  
Stroh } ~~17.60 Ztr.~~ wird in Rech-  
          } 8 Ztr. Stroh      nung gestellt u.  
Haber: 1,50 Ztr.      angew. d. Amtskasse

**P Nr 1/1942**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. H. Landwirt Heimstetten	Fuchshengst, 3jhr.  1,55 m St.M.	Castr.	14.IV.42  4 A =	18.IV.42  10.-

b. Feldkirchen b. Mch.

Tetanus vo=10.-

Zus. 20.-

Vorbericht:

T. b. Zug. 37.8

17.IV. Operat.

abgem. 21.4.42

**P Nr 2/1942**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. L. Ecking P. Söllhuben + Prien	Blauschimmel, Sph. 2jhr.	re. Kryptorch. li. N'castr.	15.IV.42  8 A =	23.IV.42  20.00

T. Bayerbach 230

vo = 12.00

Tetanus:

32.-

Vorbericht:

T. b. Zug. 38.7

17.IV. Operation:

Hauterlös: 5.-                          Heu 2.50 Ztr. = 7.50 M (a 3M)  
     an Kranz geschickt                          Strohh 2.50“ = 5.50 M (a 2.20 M)  
     am 11.V.42    13.00

**P Nr 3/42**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. K. Heimhausen Hs. N <sup>o</sup> 39	br. Stute, 1 1/2jhr.	Nabelbruch + Diab. insipidus + Neph.	15.IV.42  15 A.F.	30.IV.42  = 30.-
			abz. gel. Futter: _____	13.-
			Rest	17.-

Vorbericht: seit Geburt.  
T. b. Zug. 38.9

18.IV. Operat. Chlorof., inneren Bruchsack abgebunden, Hautnaht,

22.IV. 39.8. Appetit schlecht. Pat. trinkt auffallend viel Wasser.  
 S. i 005; alkalisch, hellgelb, fast klar, dünnflüssig.  
 Eiw. schwach positiv; Zucker: 0

23.IV. Ergbn. d. Urin-Untersuchung: Mikrosp.: Schmutz, etwas kohlensaurer Kalk, Plattenepithel.  
 Nierenzellen (ganz wenig Sediment).

23.IV. T. 39.8 Appetit schlecht.

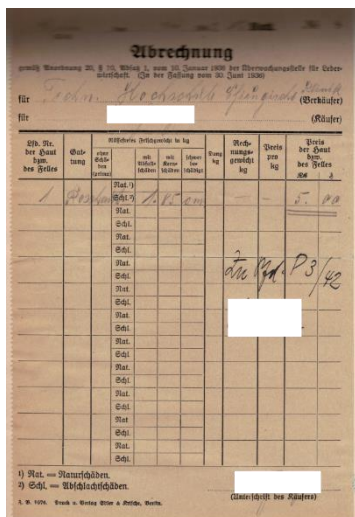
24.IV. " ; munter, Appetit mittel, mager, Hautnähte entfernt, Ligatur liegt.

27.IV. T. 40.2

29.IV. T. 40.4 Appetit schlecht; aufgeschürzter Hinterbauch, Peristaltik gut, Rektal sehr trocken, spannt u. preßt.

30.IV. Morgens tot im Stand. Zur Sektion.

Sekt. Ergebnis:



Mchn, den Mai 1942 12 Block No 8

**Abrechnung**

Gemäß Anordnung 20, § 10, Absatz 1, vom 10. Januar 1936 der Überwachungsstelle für Leder-  
 Wirtschaft. (In der Fassung vom 30. Juni 1936)

für Techn. Hochschule Chirurgische Klinik (Verkäufer)  
 für K.(Käufer)

1 Rosshaut                                  5.00

Zu Pfd. P3/42

Zweitschrift! Heu 2 Bd = ca. 80 ₰ = 3.- M  
 Stroh 3 Bd = ca 80 ₰ = 2.- M  
 5.- M

P Nr 4/42

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. D. Sauerlach b. Holzkirchen	br. Hengst, 2 Jhr.	N'Castr.	15.IV.42	20.IV.42
			5 A =	12.50 M

Tet. Ser. vo = 10.50 M  
 23.00  
 ab Futter 5.00  
 18.-

Vorbericht: hi. bdsts. Fessel nachsehen!  
 T. b. Zug. 38.6  
 17.IV. Operat.:

P Nr 5/42

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. L., Landwirt U'föhring 19	Sph., Fuchs, 6jhr.  1.63 m St.M.	Re. Kryptorch. li. Rest des Nebenhodens	15.IV.42	20.IV.42
			5 A =	12.50

T. 481 652 Tet. Ser. = 10.50  
 23.00 M

Vorbericht:  
 Wurde als „Wallach“ gekauft. Bös auf andere Pferde.

17.IV. Operat.: Chlorof.-O<sub>2</sub>-Aether, re. unvollständig abdominell, entwickelt,  
 abgesetzt, li. Samenstrang erneut abgesetzt.  
 10,0 T.A.T. sk.

Haber: ca. ~~15~~ = 20 ₰ = 2 M

P Nr 6/42

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
F. M. Mch.-Aubing Hauptstr. 63	Fuchs-Hengst, 2jhr.	N'Castr.	16.IV.42	21.IV.42
			5 A =	12.50 M

T. 80 856 Tet. Ser. vo = 10.50 M  
 Zus. 23.00 M  
 ab Haber 2.-  
 21.00 M

Vorbericht:  
 re. alte Wunde am re. Vorderfuß!  
 17.IV. Operat.  
 21.IV. T 38,8 Abgang. Mit Auto nach Hause. Führen zu Hause

am 23.IV. lt. teleph. Anruf hat Pfd. heute morgen 41.5 T.; frißt seit gestern  
 abend nichts; ist unruhig.

2/V. tel: Dem Pferd gehts seitdem gut.

abgem. 5.V.42

Zweitschrift!

P Nr 7/42

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
C. K. Marsstr. 16 a	Ponny-Stute, Rappe ca. 17 Jhr. „Sonny“	Osteodystroph. Neubildung re. Nasengang	17.IV.42 20 AF = vo =	7.V.42 40.- 3.-

T. 54858?

(errat. Zahn!?)

Rö. 18:24 = 4.-

47.-

Vorbericht:

Seit Monaten re. eitriger Nasenausfluß, ebenfalls Ausgenausfluß,  
Zähne in Ordnung; hühnereigroße teils knöcherne Neubildung latero-  
ventral in Nasengang; Kehlganglymphknoten re. verdickt.  
Tränennasengang nicht durchgängig.

Rö.: umschriebener teils kleinflockiger Schatten über P<sub>2</sub> P<sub>3</sub>.

Op.: Trepanation; Entfernen der Neubildung, Tamponade.

knöchernes Grundgerüst d. Neubildung sieht aus wie errat. Zahn.

tgl. Spülen mit Chinosollösg.

4.V. trocken, Auge etwas feucht, durchgespült.

5.V. “ “; Auge “ “

7.V. trocken; Allgemeinbef. u. Futteraufn. gut.

Dr. Montab.

Konto am 12.V.42

Zweitschrift!

Fl.

Nr 8/42

Dr. Volkmann

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Bäcker K. Mch. 9 T. 42391 Lohestr. 46	Rotschimmel, Hengst. Kaltblut,	Lht. vo. li.	4.V.42 7 A = vo =	11.V.42 17.50 8.-

Rö. ~~24:30~~ (2) = 8.-

18:24

Vorbericht: Lht. vo. li., sehr schweres Pferd. (20 Ztr.!?)

im Schritt gering undeutliche Stützbeinlahmheit, im Trab auf hartem  
Boden deutlich mittelgradig.

9.V. Schmiede: 6.-

39.50

Huf enger, innere Wand eingezogen, steiler, Ballen verschoben, Sohle flach,  
Wände eingebrochen (innen 2 außen 3 Nägel), Punkt verändert,  
Schmerz bei Druck auf inneren Hufknorpel.

Rö.: Knochen intakt; totale Hufknorpelverknöcherung.

Leitungsanaesthesie Volarnerven +.

Beschlagkorrektur (Taeisen, Steg + Korksohle)

Dr. Montab.

Nr 9/42

„Shagya“

Kein Aufn. Sch.!

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Direktor T. L.	Schimmel, Araber Wall. 6 Jhr.	Podotrochlitis chron. bds. vo.	4.V.42 11 A = vo =	15.V.42 27.50 M 10.50 M

Rö. 18:24 (2) = 8.- M

24:30 (1) = 6.- M

Vorbericht: *Lht. vo. li.*

*im Schritt auf hartem Boden vo. li. gering stützbeinlahm, im Trab deutlich, klebt bds. am Boden; Hufe hoch (schlecht zubereitet)*

*bds inneres oberes Überbein;*

6.V. Schmiede: 2.50 M

*P und Palpation -.*

54.50

Rö.: *Knochen intakt*

~~Exspring~~ *Leitungsanaesthesie Volarnerven li. +, geht re. lahm; Hufgelenksanaesthesie re. +, geht frei; Alkoholvbd.*

6.V. *Beschlagen.*

7.V. *Operat.: Chlorof.-O<sub>2</sub>-Aether, Resektion vom vol. unterhalb der (...)stelle, Naht, Vbd.*

8.V. *37,8, frißt gut.*

11.V. *37,8, " " ,*

13.V. *Nähte entfernt, Vbd.*

15.V. *Vbd. W.*

pol. 20.V. *Vbd. W., vo. re. außen 1/2 cm klaffend; Tannoform re.-*

pol. 27.V. *Verb. W.*

Dr. Montab.  
abgem. 27.V.42

ca. 30 m Haberstroh  
1 Ztr. "

P Nr 10/42

Dr. Schütz, Mering

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Frau v. G. Hofheggenberg über t. Mering - Land	Fuchswall. ca. 18 Jhr.	Zahnleiden Fraktur M <sub>1</sub> unt. bds.	5.V.42 24 A = vo =	29.V.42 60.- 20.-

80.-

Vorbericht: *Frißt schlecht seit längerer Zeit.  
Kaut Wickel*

T 38.0

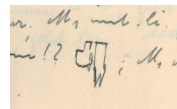
*M<sub>1</sub> unt. li. frakturiert, eingekautes Futter zwischen Frakturstumpf u. P<sub>1</sub>.*

*M<sub>1</sub> unt. re. lat. Kronenhälfte abgesprengt, med. steht, gesplittert, scharfe Kanten ob. bds.*

8.V. *Operation: 24 gr Chloral-O<sub>2</sub>-Aether. M<sub>1</sub> unt. li. faßt sich nicht, zu kurz; P<sub>1</sub> extrahiert; M<sub>1</sub> extrahiert; Odontom!?* ; *M<sub>1</sub> unt. re. ausgestanzt; Tampons; Kanten gebrochen.*

11.V. *Tampon-Wechsel; Bef. gut.*

13.V. " " " *frißt langsam;*



14.V. *Wickelkauen, Tampon Wechsel, seitdem keine Wickel mehr.*

17.V. *Tamponwechsel, unt. re. kleiner Sequester, entfernt, sonst glatt.*

20.V. } *li. u. re. ein Tampon, glatt, frißt gut.*

23.V. }

29.V. *Abgang. In Ordnung. Kaut keine Wickel mehr - Tampons liegen! Dr. Schütz verständigt.*



Dr. Montab.

Zweitschrift. Konto! Hauterlös: 8.-  
zu E. gesch.  
am 18.V.42

P Nr 11/42

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. E. Bauer Breitenau b. Dachau	Wall. br. 2 Jhr.	Fremdkörper- verletzung in re. Achselhöhlen- u. Ellenbogengelenks- gegend	5.V.42	11.V.42 †
			6 AF = vo =	12.- 8.-

Eröffnung d. Gelenks

Tetanus =  
Zus. 20.-

Vorbericht: Pfd. hat sich gestern abend vo. re.  
ganz oben ein Stück Holz eingestossen.

5.V.42 ~~Operat.~~; Hochgrad. Hangbeinlht. vo. re.; dorsal an Ellenbogengelenk 3 cm lange  
Haut- u. Muskelwunde, phlegmonöse Schwellung der Achselgegend, Unterbrust u.  
Unterarm; P 56, T39,5°C; harter hölzerner Gegenstand in Unterarmstrecker  
unter Biceps eingekleilt; (von dorsal unter Biceps in Gelenkhöhle medial an Gelenk vorbei,  
sitzt mit Spitze zwischen Radius u. Unterarmteil des Brustmuskels) Knochen auf  
handtellergröße ~~xxxx~~ Muskel freigelegt. Gelenk offen?

Op.: Spalten, Holzstück (18:ø2 cm, konisch zugespitzt) entfernt, Gegenöffnung, Drain.  
10,0 T.A.T sk.

6.V.42: 38.8 (39.0) Appetit mangelhaft. Tampon entfernt. Riv. Spülung.

7.V.42: 39.5 Schwellung d. Op.Stelle. Appetit schlecht - ~~Drain~~

8.V.42: 39.5 (39.6) Riv. Spülung.

9.V.42: 40.0 frißt schlecht; müde. 40.0 Prontosil; Boxe.  
(39,3°C)

10.V. Nieder gelegt, T 40,2°, frißt ~~schlecht~~ gut; P 38, kräftig, keine Belastung,  
starke Sekretion, Rgg., Rivanolspülung; Traubenzucker-Digalen.

11.V. morgens tot vorgefunden, vo. re., an Hals, Kehlgang u. Lippen voller Blut.  
Blut in Streu.

Sektion:

Abrechnung							
gemäß Warenblatt Nr. 9 1/3, Verlag J. vom 20. Januar 1936 der Überwachungsstelle für Leder- wirtschaft. C <sub>1</sub> der Fassung vom 20. Juni 1936							
für Techn. Hochschule (Verkäufer)							
für [Name] (Käufer)							
Nr. der Haut- u. des Felles	Abrech- nung	Menge	Preis		Summe	Preis	
			pro kg	pro kg		des Felles	des Felles
			RM	M	RM	RM	RM
1	Rosshaut	1	8.00		8.00		

Mchn., den 15. Mai 1942 12. Block No 13  
K.H.  
Häute u. Felle  
München 5, Tel. 2521 Abrachnung  
gemäß Anordnung 20, § 10, Absatz 1, vom 10. Januar 1936 der  
Überwachungsstelle für Leder-  
Wirtschaft. (In der Fassung vom 30. Juni 1936)  
für Techn. Hochschule Chirurgische Abtl. (Verkäufer)  
für K.(Käufer)

1 Rosshaut 8.00

Pfd. 11/42

abgem. 16.V.42

P Nr 12/42

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. Deutenhofen über Aichach	Hengst, br. 5 Jhr.	1. N'Castr. 2. Papillom a. Schlauch	12.V.42  7 A =	19.V.42  17.50

T. Öffentl. Deutenhofen

vo = 8.50

26.00 M

Vorbericht: Papillom seit Herbst 1941

T 38.5.

Chlorof. normal

l. Ekras-Emask.

r. Serra

handtellergröße Flächenwarze. abgetragen  
Brandschorf

18.V. T. 39.4 frißt gut; etwas Schwellung u. Sekretverhaltung li.; gröffnet.

19.V. T 39.4 (39.6) Abgang mit Auto. Fleißig führen u. ev. Tierarzt  
holen!

abgem. 5.5.42

P Nr 13/42

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. M. Nantwein 7 b. Wolfratshausen	br. Wall. 5 Jhr.	Mauke hi. bdsts. Tumor li. Unter- schenkel lat. dorsal	13.V.42  26 A = vo =	8.VI.42  65.00 23.00

Narbenkeloid 16.V. Schmiede: 3.60 M

91.60

Vorbericht: Wucherung am ~~Ober~~Unterschenkel hi. li.  
seit 4 Jhr.

Narbenkeloid h. l. dorsal Mitte Unterschenkel

faustgroß. epithelbedeckt. nicht lahm

h. bds. verruköse Mauke

13/V Chlorof. abgetragen. Brandschorf.

22.V. V.W, Salbenvbd.

30.V. Pfd. lahmt hi. re.; Sprunggelenk geschwollen. Alkoh. Verband;  
Huf ausgeschnitten. Oben am Fessel eine Wunde: Jodof.Gaze u. Verband  
Auf Brandschorf Alaunsalbe.

5.VI. V.W.; li. innen über Krone handtellergröße, granulierende, wenig  
feuchte Wundfläche, re. 2 je 5markstückgr., ebenfalls granulierende Flächen,  
Tannoform, über Nacht Schutzvbd.  
re. Sprunggelenk stärker gefüllt, gesamte Gegend dicker als li., nicht schmerz-  
haft, keine Lht.; graue Salbe 2'.

Zu Pferd N<sup>o</sup> P 13/42 *bei Abgang*  
 (Tannof.P.)  
 Täglich einmal einpudern mit dem Pulver.  
 Wenn es wieder feucht wird, essigsauren Ton-  
 erdeverband darauf machen. Niedrige, trockene  
 Streu und Ruhe. Pferd darf vorläufig nicht  
 arbeiten, bis alles ganz verheilt ist.

**P Nr 14/42**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Dr. U. Wilzhofen b. Weilheim	Fuchswall. 9 Jhr.	Zahnleiden	13.V.42	19.V.42
			6 A =	15.00

vo = 7.-  
22.-

Vorbericht: *frißt schlecht seit ca. 1 Jhr.*

Untersuchung: *Haken P<sub>3</sub> u. M<sub>3</sub> unt. bds.; scharfe Kanten alle Kauflächen.  
 li. beginnendes Scherengebiß, niedrige Haken M<sub>3</sub> ob. li.*

Th.: *Haken abgeschnitten, Kanten gebrochen.*

18.V. *Kein Grünfutter geben, hat etwas Durchfall.*

**P Nr 15/42**

*Zweitschrift!*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Städt. Gutshof Karlshof b. Ismaning	Fuchsstute, 6 Jhr.	starke Galle re. Sprunggelenk	13.V.42	16.V.42
			3 A =	7.50
			vo =	<u>9.50</u>

T. " 8

Zus. 17.00

Vorbericht: *Sprunggelenksgalle re. seit ca. ¼ Jhr.*

*Pfd. lahmt nicht, auch Knochen innen unten dick.*

16.V. *10,0 ccm Vigantol iv.*

*In ca. 8 Tg. Wiederholung der Einspritzung*

23.V.: *s. N<sup>o</sup> 21 u. 22/1942*

*abgem. 16.V.42*

**P Nr 16/42**

*„Bubi“*

*Zweitschrift*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
B. B. Pfd. Hdlg. Tumblingerstr. 40	Schimmelhengst, 7 Jhr. Traber	N'Castr.	13.V.42	16.V.42
			3 A =	7.50
			vo =	<u>10.50</u>

T. 74792

18.00

Vorbericht: *mager, sonst o.B.*

*normal.*

15.V. *l. Ekra-Emask.*

*r. Serra*

*nach 2 St. plötzlich Nachblutung*

16.V. *In Ordnung, ohne Schwellung, soll bewegt werden!*

abgem. 16.V.42

**P Nr 17/42**

Vers. Bauerndienst (800.-) Teleph. 70

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. S., sen. Bauer Olching	br. Hengst (Sph.) 2 jhr. 1.58 St.	N'Castr. li. Kryptorch. re. N-Kastrat.	13.V.42 5 A = vo =	18.V.42 12.50 M 8.50 M

Jahnstr. 28

21.00

Vorbericht: re. Hoden da.

T. 38.2

Chlorof. l. unvollst. abdom. mit 1 Finger perforiert, nachdem  
O<sup>2</sup>-Ather zuerst der processus, fingerlang, entwickelt  
war (...) ein (...) Ende taubeneigroße  
Cyste (...)

r. normal. Ekraseur-Emask.

18.V. ohne Schwellung, Bef. u. Futteraufn. gut.

abgem. 16.V.42

**P Nr 18/42**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. P. Aubing Hauptstr. 17	br. Hengst, ohne Abz. 2 Jhr.	N'Castr.	14.V.42 2 A =	16.V.42 5.-

T. 81178

vo = 9.-  
Zus. 14.-

Vorbericht:

15.V. normal

l. Ekras-Emask.

r. Serra

abgem. 16.V.42

**P Nr 19/42**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. F. Aubing Schwemmstr.	Fuchshengst, Blässe 2 Jhr.	N'Castr.	14.V.42 2 A =	16.V.42 5.-

vo = 9.-  
Zus. 14.-

Vorbericht:

normal

15.V. l. Ekraseur-Emask.

Chlorof. r. Serra

Dr. Montab.  
P Nr 20/42

Dr. Gilch, Dorfen.

„Schaft“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Hengsthaltergenossenschaft Schwindegg b. Mühldorf	Deckhengst, br. 3jhr. 1.65 m St.M.	Nageltritt vo. re.	20.V.42 26 A = vo =	15.VI.42 65.00 20.-

12.VI. Schmiede: 3.60 M

Zus. 88.60 M

Vorbericht: seit ca. 3 Wochen

Starrkrampfspritze bekommen. Vorbehandelt v. Dr. Gilch; angeblich

Sequester d. Hufbeins entfernt;

T. b. Zug. 38.6

20.V. ~~Operation:~~ Mittelgrad. Stützbeinlht. vo. re.; P +, nicht klopfend.

Vbd. abgenommen, an med. Sohlenschenkel wallnußgroßer Vorfall, schmierig,  
von Eckstrebenwinkel her eingedeckt;

Leitungsanaesthesie Volarnerven, Vorfall abgetragen, Hufbein ausgehöhlt an  
granuliert, Jodoformgaze-Druckvbd.

30.V. Pfd. tritt besser auf. Wunde sieht gut aus. Rgg.;

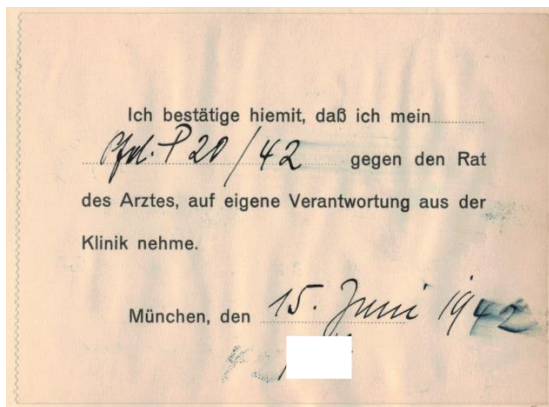
Jodof. Tupfer u. Tampondruckverband.

6.VI. V.W.; bis auf 1/2:3 cm eingedeckt; steriler Druckvbd.; geht gut.

8.VI. V.W.; geht gut voran; noch kein Eisen!

13.VI. schmiert noch etwas, bis Erbsenquerschnittgröße eingedeckt; Formalintupfer,  
Splintvbd.

15.VI. Verb.W. Jodof.-Pulver



P Nr 21/42

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Städt. Gutshof Karlshof b. Ismaning	Fuchsstute, 6 Jhr.	starke Galle a. re. Sprung- gelenk	23.V.42 1 A =	23.V.42 2.50

T. " 8

vo = 5.50

8.00

Vorbericht:

10.0 ccm Vigantol iv.

s. N<sup>o</sup> 15 u. 22/42

**P Nr 22/42**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>Städt. Gutshof Karlshof b. Ismaning</i>	<i>Fuchsstute, 6 Jhr.</i>	<i>Starke Galle a. re. Sprunggelenk</i>	<i>5.6.42 1 A= vo=</i>	<i>5.6.42 2.50 M 5.50 M</i>

P. " 8

zus. 8.-

**Vorbericht:**

*s. No. 15 u. 21/42*

*10.0 ccm Vigantol iv., nach Bericht läuft Fuß immer mehr ein, Galle etwas zurückgegangen.*

*Mündl. Mitteilung des Verwalters vom 20. Aug. 42:*

*Befinden des Pferdes sehr gut; Galle selbst noch vorhanden, aber nur Schönheitsfehler. Fuß läuft nicht mehr ein, auch nicht mehr, wenn Pferd längere Zeit im Stall steht.*

*Dr. Montab.*

**P Nr 23/42**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>K. W., 32863 Führunternehmer Mch. Freimannstr. 2</i>	<i>Br. Stute, 20jährig, hi. li. halb gestieftelt, St.M. 1,72 m</i>	<i>Verletzung  Phlegmone</i>	<i>8.VI.42 3 A = vo =</i>	<i>11.VI.42 7.50 8.50</i>

16.00

**Vorbericht:** *Unleidlich, Temp. nicht abnehmbar.*

*Angeblich vorgestern verletzt, frißt gut, legt sich nicht mehr.*

**Befund:** *re. Auge geschlossen, Conjunktiva d. ob. Lids quillt fingerdick vor, starke Füllung d. Augengrube, re. Gesichtshälfte oedematös geschwollen, Verletzung über Jochbogen 3.1 cm, führt auf rauhen Knochen, Kein Sequester!*

**Th.:** *(...) d. unteren Lidsackes, kein Fremdkörper, Rgg. d. Wunde, spülen mit. Digosol, Punktion in Augengrube negativ; Tränen-nasengang durchgängig, Borsalbe in Lidsack u. auf Lider, Jodanstrich über Augengrube u. Stirne, Borwasserkompresse.*

**9.VI.** *Schwellung stärker, Fazialislähmung, Nasenausfluß re.; wiederholte Punktion – bernsteinfarb. Flüssigkeit, klar - ; spalten über Augenbogen, spülen mit Digozol, Jodanstrich an Stirne u. über Augensalbe, Borwasserkompresse, frißt schlecht; Quetschhafer*

**10. VI. T. 39.3** *Schwellung stärker geworden. Nilpferd-Kopf. Beginnende Atemnot frißt nicht. Wiederholte Punktion kein Eiter. Prießnitz.*

*Kleieschlapp (ganz dünn).*

*viel gelb. Sekret aus re. Nasenloch*

~~*Eiter*~~

**11.VI. T. 39.3** *Schwellung wieder stärker; starke Atmenot.*

*Zum Schlachten.*

Zweitschrift!

P Nr 24/42 ist versichert (Bad.)

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
F. E., Landwirt Sulzrain. P. Ampermoching	d'br. Sph. 2 1/2Jhr. 1.53 Stockm.	Kryptorch.	10.VI.42 7 A = vo =	17.VI.42 17.50 10.-

T. Jos. Prinzbach Rohrmoos 57

Tetanus \_\_\_\_\_  
27.50 M

Vorbericht: Vor 1 Jahr - - kastriert worden.

~~17.VI. Schmiede:~~

T. b. Zugang ( mit Feuer) 38.8

op. 16.VI.42:

17.VI. T. 39.1 Appet. gut. Abgang. Führen.

P Nr 25/42

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. H., Ismaning 73	Rotschimmelhengst 3 1/2 Jhr. 1.58 m St.	N'Castr.	10.VI.42 1 A = vo =	11.VI.42 2.50 -.50

zus. 3.-

Vorbericht:

T. 38.4

Pfd. wird dringend zur Heuernte benötigt, daher wieder abgeholt-

abgem. 23.VI.42

Zweitschrift.

P Nr 26/42

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. H. Gastwirt	br. Wall. 7Jhr.	Knochenfistel re. Darmbein- schaufel Fraktur	10.VI.42 15 A =	25.VI.42 37.50

b. Dachau  
T. 023534

vo = 12.50

50.00

Vorbericht:

Im Winter (Dez.) 1940 im Wald beim Holzfahren am Becken re. verletzt (Beckenbruch). Von Dr. Rail, Odelzhausen vorbeh. Wunde eitert ständig weiter.

13.VI. Formalinverbände

Untersuchung: starke eitrige Sekretion aus engem Fistelmund an eingedrückter re. Darmbeinschaukel; Fistelkanal ca. 10 cm tief nach Innen u. abwärts, handbreit unterhalb d. ~~xxx~~ Darmbein-

winkels handtellergroßes Knochenstück unter der Haut.

op. 16.VI.42 Spaltung

25.VI.42 Abgang. Tägl. durchspülen-

abgem. 16.6.42

Konto!

Schein z. Kasse am 21.7.42

Rech. gesch. 22.VI.42

Fl

Fl

P Nr 27/42

Kein Aufn.Sch.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
F. H. Sägewerk Dinkelscherben	Rapp-Wall. ca. 8 Jhr.	Straubfuß hi. bdsts.	10.VI.42 12 A =	22.VI.42 30.00

T. " 31

vo = 20.00

50.00

Vorbericht: sehr aus (...)!  
13.VI. Formalinverbände.

ab 16.VI. Verbände u. Behandlg. mit Cancerex.

22.VI. Abgang mit Cancerex-Verband  
Rp. Cancerex-, (...)"

P Nr 28/42

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S. H., Landwirt Lochham b. Mch. T. Schreck, Lochham	Rotschimmelhengst 3 ½ Jhr. 1.50 m St.	N'castr.	10.VI.42 17 A =	27.VI.42 42.50 M

89726

= 18.-

Tetanus

17.VI. Schmiede: 3.20

zus. 63.70

Vorbericht:

T. 38.1

op. 16.VI.42:

T 38, ↓

17.VI. Klemmen abgenommen; sehr starke Blutung, hört nach  
8 min. auf zu fressen, matt, P klein, 78, Atmung vermehrt  
kurz, blaß, 80 Clauden iv.; Salz im Trinkwasser.  
hochgebunden.

Abends heruntergebunden-

18.VI. T. 38.9; Pfd. frißt gut u. ist viel munterer-  
(39.5)



21.VI. 39.8°, Creolinpille bekommen-, weicher stinkiger Kot u. sonst o. Bes.  
 22.VI. T. 38.9 (40.0) Traubenzuckerlösg. Iv.  
 23.VI. T. 38.6 Harn }  
 Kot } Untersuchung:  
 24.VI. 39.9°; frißt gut, munter.  
 (40.4)  
 24.6. Unters.Ergeb. v. Med.Kl.: Urin in Ordnung; i. Kot Strang.Eier; schlechte  
 Verdauung  
 25.6. T. 38.9. Appet. gut; Creolinpille u. Prontosil, 40.0 im.  
 26.6. T 38.0  
 27.6. T. 37.5 Abgang

Dr. Montab.

Zweitschrift.

P Nr 29/42

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
X. K., Bierverleger Mch. Leopoldstr. 15	br. Wall. 20jhr. „Fritz“	Phlegmone hi. li.	12.VI.42 4 A =	16.VI.42 10.-

Tetanus 7.-  
 zus. 17.-

Vorbericht: Verletzung a. Feßel hi. re. seit  
 einigen Tagen.

Alkoh. Verband: 38,6°; im Schritt u. Trab keine Lht.,  
 dorso-medial ca. 2fingerbreit über Fesselgelenksspalt an Röhre eine  
 2markstückgroße ulzerierender Hautdefekt, kein Kanal, vermehrt warme  
 Schwellung bis über Sprunggelenk.

Alkoholvbd.; 10,0 T.A.T. sk., hochgebunden.

13.VI.; Schwellg. etwas abgeklungen, Sekretion bernsteinfarben, klar, mäßig;  
 heiße Burowvbd., T 38,8°; frißt gut,

15.VI. Verb.Wechs.; Jæs Formal.Tupfer.

16.VI. Ohne Schwellung, keine Lht., Defekt trocken, Höllensteinstift,  
 Vbd., Bef. u. Futteraufn. gut. Abgang  
 Poliklin. vorstellen!

P Nr 30/42

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
X. K., Landwirt Mü.-Milbertshofen Riesenfeldstr. 76	br. Hengst, 3jhr.	N'Castr.	15.VI.42 2 A =	17.VI.42 5.-

T. 30906 Reischl

vo = 6.-

Tetanus: \_\_\_\_\_  
 zus. 11.-

Vorbericht:

T. 38.8

op. 16.VI.42

17VI. ohne Schwellung, in Ordnung.  
 Abgang. Führen.

Besitzer: M. W.  
Hochbündenstr. 1

versich. Bauerndienst (6000.-)

P Nr 31/42

(...)

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Trainer K. Riem Mch. 63 Am Oberfeld 2	Galopperhengst, 6 Jhr. Fuchs	N'Castr.	15.VI.42 3 A =	18.VI.42 7.50

T. 473541

vo = 7.-

Tetanus  
14.50

Vorbericht:

op. 16.VI.42 Blutet tropfenweise die ganze Nacht,

17.VI. Klemmen abgenommen, blutet.

18.VI. T. 38.8 Pfd. frißt u. ist munter.

P Nr 32/42

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. G. Bauer Hammersberg	br. Stute, 15 Jhr.	Zahnleiden	16.VI.42 1 A =	16.VI.42 2.50 M

P. Altomünster

vo = 5.-

zus. 7.50 M

Vorbericht:

Kaut Wickel; frißt schlecht seit ca. 2 Jhr.

op. 16.VI.42: MII unten - - gezogen.

Konto am 17.VI.42

Fl

P Nr 33/42

„Otto“ Dr. Sigl

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Leitender Polizeitierarzt der Polizei-Reitstaffel Mch. Kohlstr. 1	Fuchswall. ca. 14 Jhr.		16.VI.42 1 A =	16.VI.42 2.50

T. 28186

Rö. 24:30 (2) = 12

18:24 (2) = 8.-

22.50 M

Vorbericht:

Rö: o.B.

Hufschlag unterhalb des li. Ohrs am 2.VI.42

Behandlung: Kalte Umschläge.

Schwanken der Hinterhand, Kopf wird  
schief gehalten.

**P Nr 34/42**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. G. Bauer Hammersberg	br. Stute, 15 Jhr.	Zahnleiden	17.VI.42 1 A = vo -.50	17.VI.42

P. Altomünster

zus. 3.- M

Vorbericht:

s. N°. 32/42

Dr. Montab.

**P Nr 35/42**

*Turnierpferd*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
O. F. Reitschule Mchen. Albrechtstr.	Fuchswall., 9 Jahre, - „Max“	Erschöpfung Acute Rehe hi. bds.	23.VI.42 15 A = vo =	8.VII.42 37.50 17.50

T. 62260

Tetanus 55.00

Vorbericht: Heute nacht von Hengst abgehetzt u. verletzt.

Befund: Schweißausbruch in Flanken u. Hals; Spannung in Bauchdecken, Muskelzittern, P 112, klein, ungleichmäßig u. unregelmäßig, A. 48 kurz, kostaler Typ, T 38,8°, geblähte Nüstern, schlechte Belastung hi. bds., beide Füße weit vorgesetzt,

~~300 Traubenzuckerlös. iv.; Tetanusserum:~~

Vorderfüße untergeschoben, pochende Pulsation bds., Klopfschmerz am ganzen Huf, Druckschmerz im Zehenbereich d. Sohle, Schürf- u Stichwunden an beiden Hinterextremitäten, (...) in

re. Knie- u. -scheibengelenksbereich; ruckartiges abwechselndes Aufziehen

d. Htfüße, ängstlicher Blick, Herzaktion pochend; Kot u. Harn ohne path. Beimengungen.

Th.; 10,0 Digalen im., 60/300 Traubenzucker iv.; 10,0 Tet. A.T. sk.

Formalinvbd. hi. bds., läßt sich nicht aufheben zum Hufvbd.

Boxe, hohe Matratze, Diät, Schürfstellen abgedeckt mit Lebertran.

24.VI. T 38,1°, frißt gut, Kot u. Harn abgesetzt, P 44, kräftig; A. 48;

leichtes Flankenschwitzen, belastet besser, P noch klopfend

3 Lit. Aderlaß, 10,0 Cordiazol.

25.6. T. 38.1 Lehmvbd. bde. Hufe, 3 Lit. Aderlaß

1.VII. 38,0, Schwitzt vermehrt, hi. li. keine Belastung, pochende Pulsation

V.W.; eitrige Pododermatitis im Zehenbereich, freigelegt,

Formalinvbd; Wundschorf re. Knie abgefallen, Tannof.

Bef. gut.

7.VII. Belastet gut, re. an Fessel etwas voll, Essigs.-Tonerde-Vbd., sonst in Ordnung

8.VII. Abgang mit Verband u. Hufschuh.

Boxe mit Torf oder Lohe angeordnet.

3 x poliklinisch in Besitzerstallung nachgesehen.

Dr. Montab.

P Nr 36/42

Dr. Hofmiller, Wessling

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
San. Rat Dr. G. Gutsverwaltung Rattenried	Rappstute, 9 Jhr. mit Fohlen, 7 Wch.	Verletzung Bauchdecken	24.VI.42 9 A = vo =	3.VII.42 22.50 12.-

P. Gilching

Vorbericht:

T. 0285175

Tetanus: 34.50

T. 38.3

Heute Nachmittag auf der Weide verletzt  
am Bauch. Hat von dortigem Kollegen Tet. bekommen.  
Doppeltfaustgroße Vorwölbung der Bauchdecken handbreit  
hinter Schaufelknorpel u. etwas re., zentral sitzt ein  
gut walnußgroßer (...) Muskelstumpf auf;  
Rgg., vorsichtige Sondierung mit Finger; Bauchdecken für  
Zeigefinger leicht passierbar, in Tiefe wölbt sich Bauchfell ~~durch~~  
~~einen~~ in einer 4 : 2 fingergroßen Kuppe vor.  
Jodoformgaze + gut unterlegte Bandage, hochgebunden  
P 40', kräftig, T 38,3°; kein Schweißausbruch, Bauchdecken  
locker.

25.6.42 T. 38.0

1.VII. V.W.; etwas üppige Granulation, Arg. Nitr.-Stift; flache Infiltration,  
sonst in Ordnung.

3.VII. Abgang mit Bauchbandage!

Dr. Montab.

Schein zur Kasse am 7.8.42

Konto!

Rechnung gesch. 7.8.42

P Nr 37/42

Fl.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
R. L. Unterweilbach b. Dachau	Fuchswall. , flammig. Stern, 11 Jhr.	Zahnleiden	5.8.42 1 A =	6.8.42 2.50

Vorbericht: frißt schlecht, kaut Wickel!

hochgradiges Scherengebiß li., lange Haken an P<sub>3</sub> ob., li. u. M<sub>3</sub> unt. bds.

hohe Exsuperanz an M<sub>1</sub> unt. li., scharfe Kanten, Paradontose.

(...) VIII. Haken u. Exsuperanz abgeschnitten, Kanten gebrochen.

Dr. Montab.

P Nr 38/42

„Aldulf“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. N. Gastwirt Mch. Tegernseerlandstr.	Traberhengst, d'br. 5 Jhr.	Lahmen vo. bdsts. chron. Sehen- entzündg. li. u. re.	10.8.42 1 A =	10.8.42 2.50

T. 42255

11

Röntgen (18:24) 2 = 8.-  
zus. 10.50

Vorbericht:

seit ca. 1 Jahr. Wurde 1 x scharf eingerieben vo. li. v. Tierarzt.  
Geht li. lahm.

10.VIII.42: Gebrannt vo. bdsts.

Dr. Montab.

Schein zur Kasse am 14.9.42  
Fl.

Konto!  
Rechnung am 14.9.42  
Fl.

P Nr 39/42

„Märchen“

Fl.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Oberste S.A.- Führung Reitkommando Mch. Königinstr. 34	Apfel- Schimmelstute, 7 Jhr.		15.8.42 1 A =	15.8.42 2.50

T. 33016

Rö. 18:24 (2) = 8.-  
zus. 10.50

Vorbericht:

„Huf u. Sprunggelenk röntgen“

17.8.42: ↙ Diagn. Injekt. n. Zschokke posit.; Lahmheit verschwindet.

Vor 3-4 Mon. Nageltritt hi. li., tierärztl. behandelt; jetzt  
bei Beginn d. Bewegung mittelgradig lahm.

Hier: im Schritt (nach Anmarsch von ca 800 m!) o.B., im Trab  
mittelgradig stützbeinlahm; Ballengrube voller, Spatexostose,  
Atrophin, P etwas stärker als re; Krone wärmer.

Rö.: Exostose Strahlbein!?

Dr. Montab.

Schein zur Kasse: 10.9.42

Konto!  
Rechnung gesch. 10.9.42  
Fl.

P Nr 40/42

„Goldfasan“

Fl.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S.A.-Reiterstandarte 85 Mch. Königinstr. 34	Fuchswall. 4 jhr.	Steingalle unter äusserem Ballen vo. re.	15.8.42 1 A = vo =	15.8.42 2.50 2.-

T.33016

Rö. 18:24 \_\_\_\_\_

Vorbericht:

„soll vo. re. geröntgt werden“

Im Trab geringgr. Stützbeinlahm vo. re.; P etwas verstärkt, 1pfennigsüch  
große blutunterlaufene Stelle an äußerem Ballen mit Ablösung des  
Hufhornes an Saumlederhaut, loses Horn entfernt, Alkoholvbd.

17.8. Vorgestellt, geht besser, unsicher lahm!, Essigs.-Tonerde-Vbd.

Dr. Montab.

Schein zur Kasse am 10.9.42

Konto!

Fl.

Rechnung geschickt

am 10.9.42 Fl.

P Nr 41/42

„Pankratius“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
H., Mch. Hohenstaufenstr. 2 T. 32307	Traber - - d'br.		18.VIII.42 1 A =	18.VIII.42 2.50

Rö. 18:24 (2) = 8.-  
24:30 (1) = 6.-  
15:40 (1) = 6.-  
zus. 22.50

Vorbericht:

18.VIII. Röntgen hi. bdsts.: Kron-Fesselgelenk:  
Knochen intakt

Mit Vers. Scheck. bez.  
17.9.42

Scheck z. Kasse 17.9.42  
Fl.

abgem. 24.8.42

Dr. Rail, Odelshausen.

P Nr 42/42

Versich. Bad. Pfd. Vers. (1000.-) Fl.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. K. Landwirt Großberghofen P. Schwabhausen T. 22 "	br. Wall. 2 Jhr. Stockm. 1.61 m	samenstrang- fistel li.	19.8.42 14 A =	2.9.42 35.-

Tet. 3.-  
zus. 38.-

Vorbericht:

Im Mai 1942 kastr. worden. Nach 4 Wochen von  
Tierarzt Rail, Odelshausen eine 2faustgroße  
Wucherung mit Emaskulator entfernt.  
Dann wieder nachgewuchert.

T. bei Zug. 39.0; wurde 35 km zu Fuß geführt.

mannskopfgr. Champignon rektal: Samenstrang frei.

21.8.42 Operation: Chlorof-O2-Aether; Umschneiden, isoliert bis  
normalem Samenstrang, abgesetzt. 20,0 T.A.T. sk.

23.8. Etwas Schwellung, offen, T. 38.1, Bef. u. Futteraufn. gut.

24.8. T. 38.5 Bef. u. Futteraufnahme gut, Tampon entfernt.

25.8. T. 38.5 Führen u. Boxe im Freien.

26.8. T. 39.1 (39.1) Futteraufn. mittel; gespannter Gang

27.8. T. 39.0 (39.4) Führen; Appetit gut; hebt immer li. Fuß (Schmerzen)

28.8. T. 39.1 Boxe (Stall). Samenstrangphlegmone

30.8. T. 39.3

31.8.42 T. 39.1

1.9. 38,5

2.9. 37,5; in Ordnung, Abgang

abgem. 29.8.42

P Nr 43/42

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
N. G. Milchfuhrwerk Götting	Rappstute, 11 Jhr. 1.51 m Stockm.	Krongelenks- schale li. Fraktur?	21.8.42 11 A = vo =	1.9.42 27.50 8.-

P. Bruckmühl b. Aibling

Rö. 18:24 (2) = 8.-  
zus. 43.50

Vorbericht:

„Vor ca. 3 Mon. im Stall (Bretterwand) gezerrt?  
am Fuß hi. li. – Mit einer scharfen Tinktur  
vom Tierarzt eingepinselt worden. Pfd. geht  
lahm

T. 37.4

21.8.42

~~Operation:~~ Im Schritt mittel-hochgr. Lht, Schritt nach rückwärts  
sehr verkürzt, hoheringförmige Verdickung in Krongelenkhöhe,  
P(...) verändert, Auftreibg. knochenhart.

Rö.: hohe periostit. Auflagerungen, med. Abssprengungsfrakt. ??  
Leitungsanaesth. Plantarnerven +, Lht. ganz erheblich gebessert.

Op.. Chloroform-O<sub>2</sub>-Aether, Resektion nerv. plant. Naht, Vbd.

23.VIII. In Ordnung.

24.8. In Ordnung

28.8. Nähte entfernt.

1.9. Geheilt, Abgang.

abgem. 14.9.42

Konto! Rechnung geschickt am 14.9.42  
Fl.

No. 39 auch noch  
verrechnen.

Schein zur Kasse am 14.9.42

P Nr 44/42

„Märchen“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Oberste S.A: Führung Reitkommando Mch. Königinstr. 34	Apfelschimmelstute 7 Jhr. Reitpferd	Chron. Phlegmone an Strahlpolster u. Ballengegend n. altem Nagel-	22.8.42 23 A =	14.9.42 57.50 M

T. 33016

tritt

vo= 15.-  
72.10

Vorbericht:

s. N<sup>o</sup>. 39/42:

24.8. Anschwellung (leichte Phlegmone)  
Verband-Wechsel.

(...).8. Operation: Chloroform-O<sub>2</sub>-Aether, Resektion (...) vol. in Beuge,  
Naht.

7.9. Nähte entfernt; ausgerissen, schmiert, Trockener Vbd.

9.9. V.W., geht gut im Schritt.

14.IX. V.W.; trocken, ca 1 cm breite etwas üppig granulierende Wunden, Arg.  
nitr. Stift, noch etwas dick an Fesselbeingegend, im Schritt nicht lahm,

im Trab nicht geprüft, sonst in Ordnung. Abgang.

abgem. 1.X.42  
P Nr 45/42

ev. (...) Waggon best.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
V. v. V. 'sche Gutsverwaltung Voithenberg, P. Furth I Wald	Fuchs, Blässe, Sph. 1 ½ Jhr. 1.50 St.M.	Sph. N'Castr.	24.9.42 11 A =	5.X.42 27.50 M

T. " 40 s B.

vo = 10.50 M

Vorbericht:

Tetanus

zus. 38.00

T. b. Zug. 38.0

25.9. Operation:

abgem. 1.X.42  
P Nr 46/42

Zweitschrift

Dr. Schütz, Mering P. 20

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. S. Obermühle Merching 96	Fuchsstute, 9 Jhr. 1.62 St.M.	Zahnleiden	24.9.42 9 A =	3.X.42 22.50

b. Mering

vo = 10.-

T. " 60

zus. 32.50

Vorbericht:

Frißt schlecht; ob. re. \_\_ Zahn abgebrochen.

T. b. Zug. 37.8

26.9. Operation:

abgem. 5.X.42  
P Nr 47/42

T. 82497 = Stuttg. Vers. (...)

Dr. Schütz, Mering

Zweitschrift

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
T. D. Bäuerin Prittriching	hengst Fuchsfohlen, ½ Jhr. ... 1.40 St.M.	Hodensack- bruch	24.9.42 12 AF. =	6.X.42 24.-

Bez. Landsberg/L.

vo = 8.-

Vorbericht: seit Geburt

Zus. 32.-

T. b. Zug. 39.2

26.9. Operation:

abgem. 1.X.42  
P Nr 48/42

Zweitschrift!

Dr. Schütz, Mering

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Dr. D. 'sche Gutsverwaltung Gut Lindenau P. Kissing T. Augsburg 30263	Fuchswall. 3jhr. 1.62 St.M.	Samenstrang- fistel	24.9.42 9 A =	3.X.42 22.50 M

vo = 10.-

Zus. 32.50 M

Vorbericht: Pfd. wurde im Juni 42 kastriert.

T. b. Zug. 37.9

26.9. Operation:



Zweitschrift!

Schein zur Kasse am

Rechnung gesch. am <sup>3.X.42</sup> Fl  
Konto!

P Nr 49/42

versich. In Schnaitsee

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. J., Bauer Schalkham	br. Sph., Stern, 3 jhr.	Kryptorch. bdsts.	24.9.42 3 A =	27.9.42 7.50

P. Obing

vo = 3.50

Tetanus

zus. 11.- M

Vorbericht:

26.9. Operation:

War beiderseits Spitzhengst. Linkslagerung, sodaß re. ausgebunden n. op. wurde. Proc. vagin. ist ziemlich starrwandig u. überfingerlang. Wie erwartet, konnte nach Oeffnung des Processus der Hoden nicht nachgezogen werden. Deshalb sofort Eingehen mit einem Finger in die Bauchhöhle dorsal vom Vaginalring u. Entfernen des Hodens. Sodann wird in derselben Lage linksseitig operiert. (Umlagerung wegen mangelhafter Arbeitskräfte unmöglich). Beim Eingehen in den Inguinalraum gerät die Hand unter die Fascia gluttaea. Sie wird zurückgezogen u. ein neuer Weg zum inneren Leistenring stumpf gesucht. Das ist aber nicht möglich. Der Spalt ~~der~~ zwischen der Bachdecke u. der Gluttaealfascie ist nicht frei. Entweder liegt hier eine Abnormität vor (feste Verbindung zwischen Bauchfascie u. Gluttaealfascie) oder die Unpassierbarkeit ist bedingt durch die fehlerhafte Lagerung. Die Hand findet also keinen freien Weg zum inneren Leisten- u. Bauchring. Deshalb muß sie mehr distal, etwa in der Gegend des äusseren Leistenringes, nicht weit vom Rand des Rectus, in die Bauchhöhle hinein (Eingangsstelle liegt also zu tief) Vom Processus ist natürlich in dieser Gegend nichts zu finden. Hautnaht. Soweit war die Situation in Ordnung. –

27.9. morgens 39.5; ziemliche Anschwellung li.. Beim Oeffnen eines Fadens am vord. Wundwinkel liegt der Darm frei. Die offene Stelle wird mit sauberen Tupfern zugedeckt u. vom Gehilfen gehalten. Sodann wird rektal eingegangen u. eine Zurückziehung des Darmes versucht.

-----  
Das ist aber schmerzhaft u. nicht möglich. Im Gegenteil preßt sich der Dünndarm währenddessen noch weiter heraus. Es wäre nun notwendig gewesen, den Vorfall in Tücher einzuschlagen u. das Pferd sofort abzulegen z. Reponierung, aber es fehlten die Arbeitskräfte u. der Luftschutz war zum Essen. Die Reponierung im Liegen wäre aussichtsvoll gewesen, vielleicht besonders unter der Benutzung von A(...) – Krieg! – Eine Schlachtung war unvermeidlich.

2fach Rechnung gesch. am 3.X.42  
Schein zu Kasse am 3.X.42

Fl.

P Nr 50/42

„Geliebte“

Konto!

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Polizei-Reitstaffel Kohlstr. 1 T. 28186 Neb.	Rappstute, 6 Jhr.  1,58 St.M.	Castr.	24.9.42 7 A =	1.X.42 17.50

14321 Neb. 425

vo = 8.50

Zus. 26.00 M

Vorbericht: ist seit 1/2 Jahr kitzlich

T. b. Zug. 37.8

29.9. Operation: Flankenschnitt l. Kettenekraseur

Chloroform Clitorisektomie.

2.III.43: Nachoperation:

Am 28.IV.43 teleph. angefragt: Wunde noch nicht ganz geschlossen. Heilung schreitet vorwärts.

abgem. 1.X.42

P Nr 51/42

„Aly“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. W. Viehgeschäft Mch. Ostpreußenstr. 1	Traber, br. Wall. 3 jhr.	Kehlkopf- pfeifer	24.9.42 7 A =	1.X.42 17.50

T. 480824

vo = 5.00

22.50

Vorbericht:

Operat. 30.9.42:

Chlorof. bds. Resekt. der Stimmtaschen

Pfd. soll zu Hause 3 Monate ruhig stehen

Mitteilg. v. 28.X.42: Pfd. geht es gut, Wunden gut verheilt.

abgem. 1.X.42

P Nr 52/42

Dr. Schütz, Mering

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. H. Bauer Holzburg 1	Fuchs-Sph., 2 1/2 Jhr.	Kryptorch. re. N'Castr. li.	24.9.42 9 A =	3.X.42 22.50

P. Augsburg 2 – Land

Tetanus vo = 10.-

zus. 32.50

Vorbericht:

T. 38.6

Verletzung auf der li. Kruppe (auf dem Transport entstanden)

25.9. Operation:

*Chlorof. r. unvollst. abdom.  
l. Serra-Zange*

*abgem. 1.X.42*

**P Nr 53/42**

*Dr. Schütz, Mering*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>M. H., Bauer Rettenbach 3 P. Autenzell</i>	<i>Sph., d'br., Blässe, 3 1/2 Jhr.</i>	<i>Kryptorch. li. N'castr. re.</i>	<i>24.9.42 11 A =</i>	<i>5.X.42 27.50 M</i>

*Schrobenhausen*

*Tetanus vo = 10.50*

*zus. 38.00 M*

**Vorbericht:**

*T. b. Zug. 38.2*

*26.9. Operation:*

*Chlorof l. unvollst. abdom.  
r: normal. Serra-Zange*

*abgem. 17.X.42*

**P Nr 54/42**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>T. B. Land- u. Gastwirt Schöngeising</i>	<i>br. Wall., Stern, hi. bdsts. halbgestieft, 6 Jhr.</i>	<i>Blasenstein <del>Samenstrang-</del> fistel</i>	<i>24.9.42 26 A =</i>	<i>20.X.42 65.-</i>

*b. F'feldbruck*

*vo = 20.-*

*zus. 85.-*

**Vorbericht:**

*Im Sommer 1939 kastriert, seither Schwellung;  
Anfangs Blut durch Urin; jetzt setzt Pferd bei-  
nahe alle 1/4 Std. Harn ab; Zustand ist z. Zt. besser.*

*seit ca. 3 J. gehäufte Harnabsatz  
manchmal blutig.  
Allg. Bef. stets gut*

*Am 5.X. Urin zur Med. Kl.*

*Ergebnis: Eiweiß, Leukozyten, viel Plattenepithelien*

*5.X. Operation: Op. nach Gökel  
keine Schwellung. Allg. Bef. gut.*

*16/X. gtl. Etwas Harnabgang durch die Wunde.  
sonst nichts gesehen  
rectal: Blase enthält etwas Harn.  
Urethra-Sonde: klarer Harn läuft durch die Sonde*

abgem. 1.X.42 Schein zur Kasse versich. Bad. Pfd. (1500.- M) Rechnung geschickt  
 am 2.X.42 am 2.X.42  
 Fl. Fl.

P Nr 55/42

Dr. Schütz, Mering

Konto

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
L. S. Bauer Baierberg	Sph., braun, 7 Jhr.	Kryptorch. li. N'castr. re	24.9.42 8 A =	2.X.42 20.-

b. Mering

vo = 9.-

Tetanus

zus. 29.-

Vorbericht:

T. b. Zug. 38.3

P Nr 56/42

Versich. Bad. Pfd. (1500.-)

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. F. Brauerei Kehlheim	Sph., Fuchs, 4 Jhr.	Kryptorch.	24.9.42 11 A =	5.X.42 27.50

T. " 110

Tetanus vo = 10.50

Zus. 38.00

Vorbericht: einseit. kastriert als 2 Jährig.

26.9. Operation:

Chlorof:

abgem. 30.X.42

P Nr 57/42

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. F. Autenzell 24 über Schrobenhausen	br. Stute, 16 Jhr.	Zahnleiden	24.9.42 8 A =	2.X.42 20.-

T. Offentl. Autenzell

vo = 6.-

Vorbericht: Frißt langsam, Futter bleibt in den

zus. 26.-

Zähnen bzw. Backe hängen.

T.b.Zug. 37.8

29.9. Operation: l.o.P<sub>1</sub> kariös. gezogen.

Kauter

Schein zur Kasse am 30.9.42 versich. Bauerndienst (5000.-) Rechn. Gesch. 30.9.42  
(Zweitschrift) Fl. Fl.

P Nr 58/42 „Herzog“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Dr. K. Mch. Kaufingerstr.13	d'br. Hengst, Vollblut 12 Jhr.	N'Castr.	28.9.42 1 A =	29.9.42 2.50

vo = 6.-  
Tetanus

Zus. 8.50

Vorbericht:

28.9. Operation:

Chlorof: Kluppen bedeckter Samenstrang  
Ohne Schwellung  
Kluppen nach 14 Tagen abgenommen

abgem. 16.X.42

Dr. Volkmann  
Dr. Vicari, Ebersberg

P Nr 59/42

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. A. Oberndorf b. Ebersberg	Schimmelstute, 9 Jhr. 1.70 m. St.	Nageltritt hi. li.	30.IX.42 17 A =	17.X.42 42.50

T. Grafingm 0298437

vo = 15.-  
57.50

Vorbericht:

seit 8 Tg.; belastet Fuß nicht, hat Schmerzen;  
hat Tetanusspritze durch Dr. Vicari, Ebersberg  
bekommen; einige Male ausgeschnitten.

T. b. Zug. 39.1

1.X. Operat. Resektion d. tiefen Beugesehne. Verband  
14/X. ger. Belastung. V.W. wenig Sekret

P Nr 60/42

„Lauf-Fix“

Bad. Pfd. Vers. - Zeugnis  
Konto!

Anschrift Besitzer: Dr. K. S. Schwanthalerstr. 11	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Trainer K. Mch. 63 Am Oberfeld 2	Schimmelwall. 7 jhr. Galopper	Lahmheit vo. li. Fraktur Gleichbein v. l.	15.X.42 1 A = vo =	15.X.42 2.50 1.-

T. 473541

Rö: 18:24 (1) = 4.-  
24:30 (1) = 6.-  
zus. 13.50  
(...) = 6.-

19.50

Vorbericht:

seit ca. 14 Tg.; plötzlich ein ruhiger Arbeitsgalopp

nicht mehr weitergegangen; mußte mit Wagen heim-  
gebracht werden.

Rö Gleichbeinfraktur

Zum Schlachten.

**P Nr 61/42** „Winfried“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Trainer K. K. Mch. 63 Am Oberfeld 2	d'br. Hengst, 4 Jhr. Galopper	N'Castr.	15.X.42 12 A =	27.X.42 30

T. 473541

vo = 12.-

Tetanus:

~~26.X Schmiede:~~ 42.-

Vorbericht:

Normal.Kastr.

15.X.

Castr: Chlorof: Kluppen (belg.)

18.X. Klemmen etwas geöffnet d. Chef

20.X. 1 Klemme abgefallen.

21.X. Leichte Kolikerscheinungen. (Futterabzug, bes. Haber). Führen.

Kein Fieber.

Pfd. nimmt auffallend viel Wasser zu sich. (Beobachtung v. K.).

26.X. T. 37.6 Urin z. Med. Kl. Ergebnis: 1010 Spez. S.; amphoter, hellgelb, klar,  
dünnflüßig, Eiw. gering. (...) Leukoz., Plattenepithelien,

etwas kohlenaurer Kalk, ganz wenig Sediment.

27.X. T. 38.0 2. Klemme abgefallen. Abgang.

**P Nr 62/42** versich. b. Bauerndienst.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. T. Bauer Penzing, P. x Landsberg/L.	Fuchsspitzhengst 2 ½ Jhr.	Kryptorch. li. N'Castr. Re	11.XI.42 7 A =	18.XI.42 17.50

vo = 7.-

24.50

Vorbericht:

13.XI. Operat.:

16.11. T 39,4. 10,0 Kardiazol

17.XI. T. 38.3

18.XI.

**P Nr 63/42** „Alphabet“

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S. G., Landwirt U'föhring	Stute, d'br. 2jhr. Traber	Lahmen hi. re. ?	13.XI.42 1 A =	14.XI.42 2.50

T. 480024

vo = 1.-

3.50

Vorbericht:

„Pfd. soll gebrannt werden“.

Rp. Vigantol

Schein zur Kasse am 8.IV.43

Von der Med. Klinik (35.- M miteinholen)

“ v. Med.Kl. “ “ “

**P Nr 64/42**

*Dr. Köstlbacher*

*Konto am 8.IV.43*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Bayer. Versicherungs- kammer Mch. Thierschstr. 48	Hengst, br. 6 Jhr.	Botryomykose	15.II.43 52 A = vo =	8.IV.43 130.00 M 35.00 M

T. 2034/264

16.II. Schmiede: 2.- M

20.III. “ 6.20 M

173.20 M

Vorbericht:

s. Telephongespräch Dr. Köstlbacher/Chef.

vor r. Bug: pflaumengroße Verdickungen kutan  
und tiefer

15.II.43: Operation: v. Kniekehle (...) 2handflächengroße mehrere  
pflaumengroße kutane Knoten. Haut stark  
verdickt.

Chlorof. Spaltungen: mehrere ... Exstirpation von  
Abszeßdurchsetzten Hautstücken

16.II.43 T. 38.4 (38.6); Appetit gut; alle 4 Eisen aufgemacht. Wunden eingefettet.

17.II.43 T. 38.6 (38.6)

18.II.43 T. 38.6 (38.4) Befinden gut.

19.II.43 T.38.3 Tampon a. d. Brust entfernt. Spülung mit Wasserstoffsuperox.  
Einfetten mit Vaseline.

(...): Botryomykose

31.III.43 2. Operation:

(...)tampon.

3.IV.43 Tampon u. Arterienklemmen entfernt (Prof. Stetter).

Am 8.IV.43 Abgang z. Schlachten (S.)

Briefliche Abmachung v. Chef an Dr. K..

**P Nr 65/42**

*Dr. Rettinger*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
P. P. Amperpettenbach b. Haimhausen	Wall. br. 1 ½ Jhr.	Samenstrang- fistel	24.II.43 7 A =	3.III.43 17.50

Tetanus: 5.50

Vorbericht:

23.00

2.III. Operation:

**P Nr 66/42**

*Dr. Rettinger*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. A. Kreuzholzhausen b. Dachau	Wall. k'braun 3 Jhr.	Zahnleiden	24.II.43 6 A =	2.III.43 15.-

*vo = 5.-*

*20.-*

Vorbericht: *kaut Wickel.*

*2.III.43: Operation (s. Brief an Dr. Rettinger).*

**P Nr 67/42**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. P. Aubing Hauptstr. 17	Fuchshengst, 2 Jhr.	N'Castr.	24.II.43 7 A = vo =	3.III.43 17.50 M 5.50 M

Tetanus

*23.00*

Vorbericht:

*r. 15 lange Narbe in Castr-Gegend. Hoden nicht fühlbar  
Bruch?*

*l. normal*

*1.III. Chlorof. l. Ekraseur-Emask.*

*r: Vaginalis freigelegt. doppelfaustgroß*

*Inhalt: alte Orchitis+ Periorchitis.*

*Gehört zu Pfd.*

*68/42!*

*H# Zahnzange. Mit Schere Samenstr. Zu tief  
abgesetzt. Zange rutscht ab. S-strangstumpf sitzt  
sehr hoch. Mit Zahnzange mühsam, z.T. gefaßt.  
Zange bleibt liegen*

**P Nr 68/42**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. M. Aubing Hindenburgstr. 92	Hengst, br. 2 Jhr.	N'Castr.	24.II.43 7 A =	3.III.43 17.50

*vo = 5.50*

Tetanus\_\_\_\_\_

*23.00*

Vorbericht:

*1.III.43 Operation: s. Text v. Pfd. 67/42!*

*Am 5.III.43 telephon. Dr. Stark v. Schlachthof, daß Pfd. in der  
Frühe des 5. März 43 ~~notgeschlachtet worden~~ verendet sei u.  
in den Schlachthof eingeliefert wurde. Todesursache:  
innere Verblutung.*

*Die Schwester der Besitzerin gibt weiter zu: Pfd. habe wenig Freß-  
lust gezeigt, viel Durst. Es wurde auf dem Nachhauseweg  
v. Besitzer teilweise geritten. Die Op.Wunde wurde angeblich  
mit Lysolwasser ausgewaschen!*



**P Nr 69/42**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>F. S. Bayerbrunn</i>	<i>Hengst, br. 3 ½ Jhr.</i>	<i>N'Castr.</i>	<i>24.II.43 7 A =</i>	<i>3.III.43 17.50</i>

*Isartal*

*vo = 5.50*

*Tetanus \_\_\_\_\_  
23.00*

Vorbericht:

*Fuß hi. re. verdickt seit ½ Jhr., verletzt durch  
Erschrecken d. Flakschuß.*

*1.III.43 Operation:*

*abgem. 4.III.43*

**P Nr 70/42** *Pfd. Versich. Verein Feldmoching (2700.- M)*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>L. B. Feldmoching Hauptstr. 89</i>	<i>Hengst, br. 2 ½ Jhr.</i>	<i>N'Castr.</i>	<i>24.II.43 9 A =</i>	<i>5.III.43 22.50</i>

*vo = 7.50*

*Tetanus \_\_\_\_\_  
30.00*

Vorbericht:

*Normalhengst.*

*1/III. Kastr.*

**P Nr 1/1943**

*Dr. Rettinger*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>L. K. Feldgeding</i>	<i>Sph. br. 2 Jhr.</i>	<i>Kryptorch. bdsts.</i>	<i>21.VI.43 3 A =</i>	<i>24.VI.43 7.50 M</i>

*b. Dachau*

*vo = 6.- M*

*Tetanus \_\_\_\_\_  
13.50 M*

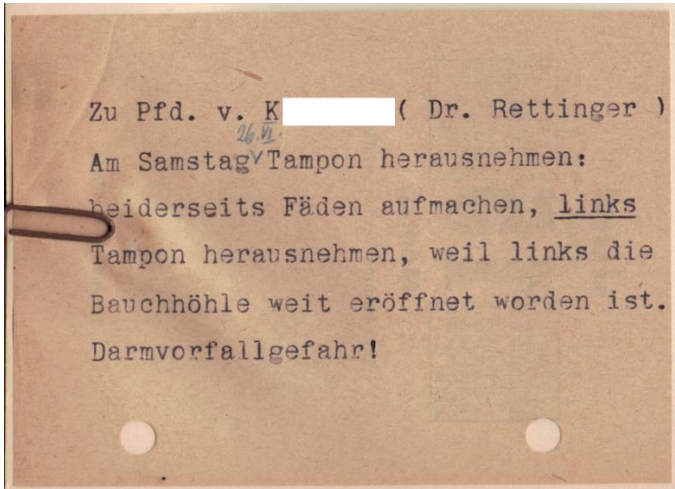
Vorbericht:

*Bös auf Mensch u. Tier!*

*22.VI.43 Operation:*

*bds. abdom. sehr kl. Hoden  
l. ganze Hand eingeführt. Tampon  
r. 1 Finger perforiert.*

*Zu Pfd. v. K. ( Dr. Rettinger )  
Am Samstag 26.VI. Tampon herausnehmen:  
Beiderseits Fäden aufmachen, links  
Tampon herausnehmen, weil links die  
Bauchhöhle weit eröffnet worden ist.  
Darmvorfallgefahr!*



**P Nr 2/1943**

*Zweitschrift*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. P. Aubing Hauptstr. 17	Hengst, d'br. 2 Jhr.	N'Castr.	21.VI.43 3 A =	24.VI.43 7.50 M

vo = 6.- M  
Tetanus \_\_\_\_\_  
13.50

**Vorbericht:**

*Pfd. soll blutig kastriert werden!*

*Chloral oral 20 + Chlorof.*

*Sand + Serra*

**P Nr 3/43**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. P. Aubing Ludwigstr. 7	Hengst, br. Blässe 14 Mon. 1.48 m	N'Castr.	21.VI.43 3 A.F.	24.VI.43 = 6.-

T. 80964

vo = 5.-  
Tetanus \_\_\_\_\_  
11.-

**Vorbericht:**

*„Pfd. soll blutig kastriert werden“*

T.37.9

*Chlorof. + Chloral oral 20*

*Serra + Sand, bedeckter Hoden*

**P Nr 4/43** *versich. Dtsch. Bauerndienst (1500.-)*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
L. K. Alling b. F'feldbruck	Sph. br. eins. 3 Jhr.	Kryptorch. eins.	21.VI.43 5 A =	26.VI.43 12.50 M

vo = 8.50 M

Tetanus \_\_\_\_\_  
21.-

Vorbericht: *auf der Seite bereits kastr.*  
*Bös auf Pferde!*  
Chlorof. *r. kastriert*  
Chloral *l. inguinal*  
oral 20

*Nachbehandlg. d. Dr. Palm*

**P Nr 5/43** *versich. Dtsch. Bauerndienst (1200.- M)*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
P. W., Gschwend P. Wolnzach	Sph. Rappe, 2 Jhr.	Kryptorch. re. N'Castr. li.	21.VI.43 3 A =	24.VI.43 7.50 M

T. Mch. (...) 53101

vo = 6.- M

Tetanus \_\_\_\_\_  
Zus. 13.50 M

Vorbericht:  
*Pfd. gesund. Pfd. sei fromm.*  
*li. Seite kastr., wie Chef es am besten hält!*

Chlorof. *l. normal: unblutig, Instrum. III*  
Chloral *r. unvollst. abdom.*  
oral 25

Zu Pferd von W.:

*Normalseite ist unblutig gemacht worden. Operationsstelle wird etwas dick; Hengstmanieren gehen allmählich zurück. Dauert etwas länger. Geduld!*  
215.II44 teleph., (...)

**P Nr 6/43**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
X. K. Mch. Riesefeldstr. 76	Sph. Fuchs, 3 Jhr.	Kryptorch. li. N'Castr. re.	21.VI.43 5 A = vo =	26.VI.43 12.50 M 8.50 "

T. 30639 (...)

Tetanus \_\_\_\_\_

Vorbericht: *21.00 M*  
*Pfd. soll auf der normalen Seite blutig kastriert werden.*

Chlorof. l. inguin.  
 Chloral r. Bruchanlage - mit elast. Ligatur op.  
 oral 20

Zu Pferd vom K.:  
 Pfd. hat Bruchanlage! Vorsicht  
 Nach ca. 14 Tg. – 3 Wochen fällt  
 Klumpen unten von selbst ab. Nichts  
 daran machen. Pfd. darf geführt  
 werden.

Konto! Schein zur Kasse am 20.IX.43

Zweitschrift!

P Nr 7/43

Dr. Lochenschmid - Krailling

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
V. M. Landwirt G. b. Pasing Augsburgerstr.1	br. Stute, 2 1/2 Jhr. 1.68 m		18.9.43 1 A = vo =	18.9.43 2.50 5.-

7.50 M

Vorbericht: Vor ca. 3 Monaten auf der Weide durch  
 Stacheldraht vo. re. verletzt. Vorbehandelt  
 mit feuchten Umschlägen. T. b. Zug. 38.3

Op. 18.9.43:

Schein zur Kasse am 12.I.44

Rechnung gesch. am 12.I.44.

P Nr 8/43

Dr. Volkmann

Konto!

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
B. Mch 9 Lohstr. 46	Fuchshengst 4 jhr.	N'Castr.	11.I.44 1 A =	11.I.44 2.50 M

T. 42394

vo = 4.-

Tetanus

zus. 6.50 M

Vorbericht:  
 T. b. Zug. 38.0  
 op. 11.I.44

Schein zur Kasse am 12.I.44  
 Rechnung gesch. am 12.I.44  
 an Mch. Residenz

P Nr 9/1943

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Gestütshöfe I. Gestüt Planegg	Rappfohlen („aus d., Zanx“)		11.I.44 1 A.F.	11.I.44 = 2.-

89009 = (...) Hiendlmayer

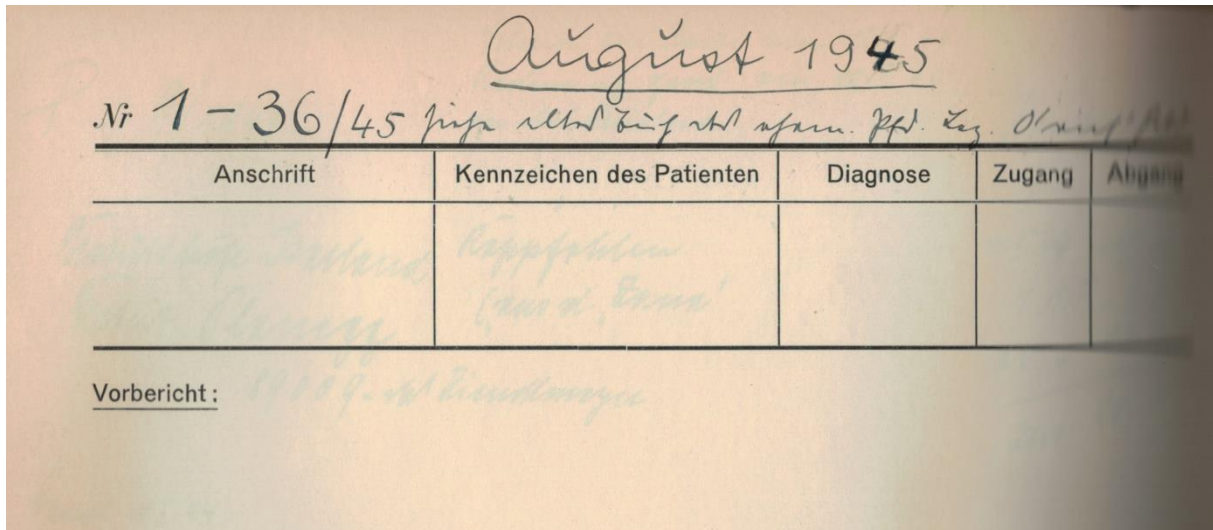
vo = 18.-

Vorbericht:

zus. 20.-

Operat. 11.I.44:

teleph. angegeben: Pfd. heute nicht mehr füttern; für die  
 nächsten 8 Tg. weiches Futter, kein  
 Raufutter.



August 1945

**Nr 1 - 36/45** siehe altes Buch des ehem. Pfd. Laz. O'wies'feld

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang

Vorbericht:

86/226

**P Nr 37/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
W. H. Ungererstr. 74	Rappwallach,	Hornspalt u. Hornkluft vo. li.	27.8. 1945	27.8.

Vorbericht: *Seit langer Zeit bestehend, Lht: Ursache unbekannt.*

*Im Schritt gering! Im Trab mittelgradige Lht. vo. li. Jochenachse nach außen gebrochen, an der Außenseite des Kronbeines ca. 10 cm lange Narbe, darunter knochenharte, schmerzlose Schwellung. In der Mitte der Jochenwand ca. 8 cm breite Hornkluft mit Zusammenhangstrennung zwischen altem und neu herunterwachsendem Horn. An der Grenze zwischen Jochenwand und med. Seitenwand Kronrand Hornspalte bis zur Hornkluft herunter, durchgehend.*

27.8. *Jochenteil schweben lassen, Seitenaufzüge, Querriemen eingebrannt.*

-----  
*Verdünnung des Horns an der Krone, Lorbeer-  
salbe, Verband.*

Abgang.

*In etwa 14 Tagen erneut vorzustellen.*

97/345

**Nr 38/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
H. K. Metzgermeister Türkenstr. 34	br. Wall. Flocke 4 Jhr	Warzen- mauke hi. bds.	27.8. 22 Tg.	18.9.

*Strahlfäule hi. bds.*

Vorbericht: *Seit etwa 1 Jahr beobachtet, die Wucherungen sind gewachsen, nässen. Mit Trockenpuder vorbehandelt. Keine Lht.*

*Keine Lht. li. Fesselbeuge vollständig mit bohnen- bis walnußgroßen Wucherungen ausgefüllt, dazwischen nässende Furchen mit Haaren (...). Re. eine taubeneigroße Wucherung am kaud. Ende des med. Hufknorpels.*

27.8. *Formalinverbände. (½ %)*

28.8. *Verbände erneuert.*

29.8. Operation: *45 gr Chloralhydrat iv. Abschneiden der Wucherungen, Glätten der Wunde mit dem Schleifenmesser, Marfani-Protosilpuder, Verbände.*

- 30.8. Verbände liegen.  
 31.8. " "  
 1.9. " " 2.9. o.B.
- 
- 3.9. Wunden bds. trocken, granulierend, Marf.-Pront.Puder, Verbände.  
 hi. bds. in der Strahlgrube feuchte, schleimige Stellen, Holzteer, Splintverbd.  
 4.9. o.B.  
 5.9. Granulationsgewebe etwas üppig, Arg.Nitr.-Salbe (1%), Verband.  
 6.9. Re. trocken, li. Pellidolsalbe, Verband.  
 7.9. o.B. 8.9. Jodoform, Verband. 9. u. 10.9. o.B. 11.9. o.B.  
 12.9. Re: Operationswunde verheilt, Strahlgrube noch etwas  
 feucht, Holzteer, Splint.  
 li. Gute Granulation, Epithelsaum, Pellidol-  
 salbe Verband. Strahlgrube fast trocken, Holzteer, Splint  
 13.9. ~~Brands~~ o.B.  
 14.9. li: Granulation etwas üppig, Höllenstein, Verband.  
 15.9. o.B. 16.9. Verbd. liegt.  
 17.9. Re: Op.Wunde verheilt, Strahl trocken, noch weiches Horn. Holzteer,  
 Splintschutzverband.  
 Li. Gute Granulation u. Epithelisierung, Pellidolsalbe, Verbd.  
 Strahl wie re.  
 18.9. Breiter Epithelsaum, frische, rosa Granulation,  
 geringe Sekretion.

Abgang.

Poliklin. Weiterbehandlung

- 24.9. Gutes Epithelwachstum, Gran.gewebe etwas gereizt.  
 Wird zu viel gefahren. Zinksalbe, Verbd. Anweisung, das  
 Tier zu schonen.  
 2.10. Wunde fast vollst. mit Epithel überzogen, ge-  
 sunde Granulation. Pellidolsalbe, Verband.

III 57/1148 abgem. 10.I.46.

Nr 39/45

Verb. 20.-

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
B. F. Weißfeld b. Feldkirchen	Schweißfuchs Wall. Stern, kupiert 6 Jhr	Hufknorpel- fistel hi. re.	29.8. 136 Tg 2 A vo15.-	12.1.46

(...)

559.-

Vorbericht: Im Febr. oder März getreten, Wunde  
 an der Innenseite hi. re. Zugeheilt, immer  
 wieder aufgebrochen, verschiedentlich ohne  
 Erfolg behandelt. Meist keine oder nur  
 geringe Lht.

Im Schritt gering-, im Trab mittel-gradige  
 Lht. hi. re. Leicht schmerzhaft, sehnenharte,  
 halbf Faustgroße Schwellung über dem ~~h~~ inneren  
 Hufknorpel. Am vorderen Ende und im  
 hinteren Drittel je eine mäßig sezernie-

- rende Fistelöffnung mit Kanälen senkrecht nach innen auf den Hufknorpel.*
- 29.8. Burowverband.  
 30.8. " " erneuert.  
 31.8. " " "
- 1.9. *Lht. immer noch unverändert. Eisen abgenommen,*
- 
- Nachschneiden in der weißen Linie, keine Eiterung. Kreolinverband.*
- 2.9. o.B.  
 3.9. *Lht. noch unverändert. Burowverband.*  
 4.9. Burowverband. 5.9. Burowverband.  
 6.9. *Lht. nur wenig gebessert, Horn durchgeraspelt unter der Fistel Alaunsalbe, Verband.*  
 7.9. *Verbd. liegt.*  
 8.9. *Verband erneuert.*  
 9.9. o.B. 10.9. *Lht unverändert, starke Sekretion, kein Druckschmerz, Burowverband* 11.9. Burowverband. 12.9. (...)verband  
 13.9. Operation: 50 gr Chloralhydrat, Ätherinhalation. Operation nach Junginger, Marfanil-Pront.-Verband. Der granul. Fistelkanal geht direkt aufs Hufgelenk, bei der Operation Abfluß von Synovia.  
*Lht. vor der Operation m'gradig.*  
 14.9. T 38,2. *Verb. liegt.*  
 15.9. T 38,0 M'grad. *Lht.*  
 16.9. *Gute Futteraufn. Lht. unverändert.*  
 17.9. T 38,2- *Belastet gut.* 18.9. T 38,0. *Bef. gut.* T38,2. *Bef. gut.*  
 20.9. o.B. 21.9. M'grad. *Lht. Verb. liegt.* 22.9. o.B. 23.9. o.B.  
 24.9. *Belastet gut.* 25.9. o.B. 26.9. *Bef. gut.* 27.9. o.B. 28.9. o.B.  
 29.9. *Verband liegt gut.* 30.9. o.B.  
 1.10. ~~30.9.~~ V.W. *Geringe Sekretion, Nähte entfernt. Gute Granulation in der Tiefe. Jodoform, Verb. Keine Lht. im Schritt.*  
 2.10. o.B. 3.10. o.B. 4.10. o.B. 5.10. *Verband liegt.*  
 6.10. *Verband liegt gut. Gute Belastung.* 7.10. o.B.  
 8.10. o.B. 9.10. *Leichte Blutung, Wunde granuliert gut aus, Alaunsalbe, Verband. Keine Lht.* 10.10. *Verb. liegt.* 11.10. o.B.  
 12.10. o.B. 13.10. *Verband liegt.* 14.10. o.B. 15.10. *Verb. liegt.* 16.10. o.B.  
 17.10. *Wunde sezerniert wenig. Schwellung an der Krone noch stark, schmerzlos. (...), Verb. Keine Lht.* 18.10. o.B. 19.10. o.B.  
 20.10. *Starke Sekretion, Ichthyolsalbe, Verb. Keine Lht.* 21.10. o.B. 22.10. o.B.  
 23.10. o.B. 24.10. o.B. 25.10. *Verband liegt.* 26.10. o.B.
- 
- 27.10. *Sekretion aus der Wundspalte läßt nach, in der Tiefe gute Granulation; Terpentin salbe, Verb.*  
 28.10. o.B.  
 29.10. *Geht wieder geringgradig lahm.* 30.10. o.B.  
 31.10. *Stärkere Lht. In der Operationsgegend ohne besonderen Befund. Scharfe Einreibung mit Ungt. Cantharid. + Hg-bijod. āā 8 Min. Verband*  
 1.11. *Verband liegt.*  
 2.11. o.B.



- 3.11. Lht. m'gradig. Verband liegt.  
 4.11. Bef. und Futteraufn. gut.  
 5.11. Verband liegt. 6.11. o.B. Gute Futteraufn.  
 7.11. o.B. Im Schritt gering- bis m'gradige Lht.  
 8.11. Verband liegt.  
 9.11. o.B. Bef. und Futteraufn. gut.  
 10. u. 11.11. o.B. Bef. u. Futteraufn. gut.  
 12.11. o.B. Bef. gut. 13.11. Verband liegt. 14.11. o.B.  
 15.11. Lht. geringgradig im Schritt. Noch starke Sekretion,  
 Kanal ca 7 cm tief in die Hufknorpelgegend.  
 Beschlag erneuert, feuchter Verband.  
 16.11. Nachoperation: 30 gr Chloralhydrat mit NSS.  
 Chloroforminhalation. Halbrunder Schnitt, Abheben der  
 Hornwand, Abpräparieren der Huflederhaut, Entfer-  
 nung von nekrot. Knorpelstückchen, Auskratzen  
 mit dem Schleifenmesser, H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, Marf-Pront-  
 Puder, 2 Nähte, Huflederkittverband.  
 17.11. T 38,2. Bef. u. Futteraufn. gut.  
 18.11. o.B. 19.11. Belastet besser. Verband liegt. T 37,8.  
 20.11. Verband liegt. 21.11. o.B. 22.11. Bef. gut. 23.11. o.B. Verbd. liegt.  
 24.11. Verband ergänzt, belastet besser. 25.11. o.B. 26.11. o.B.  
 27.11. Kronenverband erneuert; geringe Sekretion.
- 
- 28.11. V.W. Huflederhautlappen teilweise abgestorben, gute  
 Granulation. Nähte entfernt, Jodoform, Huf-  
 lederkittverband.  
 29.11. Verband liegt. 30.11. o.B. 1.12. Verbd. belassen.  
 2.12. o.B. 3.12. Lht. gebessert. V.W.: Gesunde Granulation  
 an der etwa 2x 5markstückgroßen Wundfläche. Terpentin-  
 salbe, Verband. 4.12. o.B. 5.12. o.B. 6.12. o.B.  
 7.12. Verband liegt.  
 8.12. Wunde um die Hälfte verkleinert, Terpentin-  
 salbe, Verbd.  
 9.12. o.B. 10.12. Verband liegt. 11.12. o.B.  
 12.12. o.B. Verband belassen.  
 13.12. Verbandwechsel. Wunde deckt sich mit  
 Horn ein, etwa noch 2 x 1-Pfennigstück  
 groß. Gute Granulation. Tannoform, Verbd.  
 Keine Lht.  
 14.12. Verband liegt. 15.12. o.B. Verband belassen.  
 16.12. o.B. 17.12. Verband liegt gut. 18.12. o.B. 19.12. o.B.  
 20.12. V.W. Granulierende Wundfläche noch etwa mark-  
 stückgroß, Umgebung festes Horn. Jodoform  
 Druckverband. Keine Lht.  
 21.12. o.B. 22.12. Verband liegt gut. o.B.  
 23.12. o.B. 24.12. T 40,3 P 60. Schlechte Futteraufn.  
 Matt. Schleimiger Nasenausfluß, Kehlg. Lykn.  
 schmerzhaft; re. Lunge Giemen. Lidbindehäute  
 gelblich. 4,5 Neosalvarsan + Hexeton. (...).  
 25.12. T 38,8. Bef. frischer, Gute Futteraufn. Geräusch beim 2. Herzton.  
 26.12. T 40,4. P 60 Futteraufn. gut. 100 ccm Ol. camphor. forte,  
 Prießnitz. Eukapnost.

- 27.12. T 39,6 Bef. gut. 5 ccm (...) iv. 40,0 Eubasin, Prießnitz.  
 28.12. T 39,5. P 44 52. Bef. gut. 30 gr Eubasin. Hustet stark. Prießnitz.  
 29.12. T 37,8. P 40 Guter Futteraufn. Atmung noch pumpend, Prießnitz, 15 gr Eub.  
 30.12. T 37,8. Bef. und Futteraufn. gut. 15 gr Eubasin.  
 31.12. T 37,7. Bef. gut. V.W. Granul. Wundfl. noch bohngroß, Verband.  
 1.1. T 37,7. o.B. 2.1. T 37,8. Bef. gut. 3.1. o.B. 4.1. o.B. 5.1. o.B. 6.1. o.B.

Zu N<sup>o</sup> 39/1945

- 7.1. o.B.  
 8.1. Verband liegt gut. Bef. frisch, gute Futteraufn.  
 9.1. V.W. a. Krone noch kleine Wundfläche mit geringgr. Sekretion. Verband.  
 10.1. o.B. Verb. sitzt.  
 11.1. o.B. Verb. sitzt.  
 12. Umbeschlagen; Op.Wunde hi. re. bis auf Linsengroße granul. Stelle vollst. ausgeheilt; hi. Fistelkanal. Teeranstrich; Schutzverband. Bef. u. Futteraufn. gut.

Abgang

Rechg. offen Dr. Rettenhuber „Mohr“ Rö: (18x24)4  
 P Nr 40/45 (...)

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Staatsrat R. Englschalking	Rappwallach, hi. bds. gefesselt 14 Jhr.	Krongelenksschale vo. bds.	30.8. 104 Tg.	11.XII.45

Vorbericht: Seit mindestens 8 Monaten bestehen die Verdickungen. Bis vor 2 Monaten immer noch leicht geritten, Lht. nur gering. Seit 2 Monaten stärkere Lht, keine Arbeit mehr. Im Schritt gering, im Trab mittelgradige Lht. vo. re. Im Bereich des Krongelenks ringförmige, knochenharte, etwa dreifingerstarke schmerzlose Schwellung. Bei größerer Bewegung des Gelenks deutliche Schmerzäußerung. vo. li. Auftreibungen noch nicht so deutlich ausgeprägt.

- 31.8. Rö: Oxspring-Aufnahme: Undeutliche Aufhellungen und Gefäßfurchen am Strahlbein vo. bds.  
 1.9. o.B. 2.9. o.B.  
 3.9. Neue Rö-Aufnahme (mit Raster!) Oxspring: li. 3 Aufhellungs(...) (Osteoporose), Huf(...) linsen- u. erbsengroß re. 6 deutliche Gefäßfurchen

- 4.9. o.B. 5.9. o.B. 6.9. o.B. 7.9. Beschlag.  
 8.9.45 Hufgelenksanaesthesie (10,0 Novoc. 5%) vo. re., Lahmheit verringert, geht noch deutlich lahm im Trab.

- 9.9. o.B.  
 10.9. *Infiltration der Volarnerven vo. re: Lht nahezu völlig  
 Verschwunden, nur etwas klammer Gang (...)  
 (...). Kutanes Punktbrennen um Kron-  
 gelenk, scharfe Einreibung (Ungt. Cantharid + Hg-bijod.  
 āā 5 Min), Verband, hochbinden.*  
 11.9. *Verband liegt. hochgebunden.* 12.9. *o.B. runtergebunden.*  
 13.9. u. 14.9. *o.B.* 15.9. *o.B.* 16.9. *o.B.* 17.9. *o.B.* 18.9. *Verbd.liegt.*  
 19.9. *o.B.* 20.9. *Verbd. liegt.* 21.9. *o.B.* 22.9. *o.B.* 23.9. *o.B.*  
 24.9. *Verbd. liegt* 25.9. *Verbd. liegt. o.B.*  
 26.9. *Verband abgenommen. Kräftige (...), feucht.  
 Hufsalbenverband.* 27.9. *Verbd. belassen*  
 28.9. *Jodoform, Verband.*  
 29.9. *Verband liegt.* 30.9. *Verband abgebissen, erneuert.*  
 1.10. *Hi. bds. ödemat. Schwellung der Hinterfüße, (...)  
 Augen tränen (Torfmull in den Augen): Borwasserspülung vom Trä-  
 nennasengang aus.*  
 2.10. *Bef. gut. Augen trocken, Verband liegt.* 3.10. *o.B.*  
 4.10. *Verband liegt*  
 5.10. *Neue scharfe Einreibung vo. re. Ungt. Cantharid + Hg-bijod.  
 4 min, Verband. hochgebunden.*  
 6.10. *Verband liegt.* 7.10. *o.B.* 8.10. *Verband liegt gut.*  
 9.10. *o.B.* 10.10. *Verbd. liegt.* 11.10. *o.B.* 12.10. *o.B.* 13.10. *o.B.*  
 14.10. *o.B.* 15.10. *Verband liegt gut. Lht. immer noch deutlich.*  
 16.10. *o.B.* 17.10. *o.B.* 18.10. *o.B.* 19.10. *Re. Trockener Verband. Li. Leitungs-  
 anaesthesie mit 5 % Novok. Kutanes Punktbrennen --- Kron-  
 gelenk (6 Punkte). 4' Einreibung mit Ungt. Cantharid + Hg-bijod.  
 āā. Verband. hochbinden.* 20.10. *bleibt hochgebunden.* 21.10. *o.B.*  
 22.10. *Verbände liegen.* 23.10. *o.B.* 24.10. *Verbände liegen.* 25.10. *o.B.*  
 26.10. *o.B.* 27.10. *Verbände liegen.* 28.10. *o.B.* 29.10. *Re. Verband  
 abgenommen, Brandwunde verheilt, Jod(...)* 30.10. *o.B.* 31.10. *o.B.*  
 1.11. *o.B.* 2.11. *o.B.* 3.11. *o.B.* 4.11. *o.B.* 5.11. *o.B.* 6.11. *o.B.* 7.11. *o.B.*
- 
- 8.11. *Verband belassen.*  
 9.11. *Verband abgenommen, (...)*  
 10. u. 11.11. *Verb. liegt. Bef. gut.*  
 12.11. *Verb. liegt. Bef. gut. Sonst o.B.* 13.11. *Verband liegt.*  
 14.11. *o.B.* 15.11. *o.B.* 16.11. *Verband abgenommen,  
 (...) durch Vaseline* 17.11. *o.B.*  
 18.11. *o.B.* 19.11. *o.B.* 20.11. *Beim Vorführen Lht.  
 Leitungsanaesthesie mit 2% Novok. +. Lht. (...)*  
 21.11. Operation: 35 gr Chloralhydrat mit NSS. Chloro-  
 forminhalation. Vo. bds. Neurektomie  
 der N. volaris in Höhe des Fesselgelenkes  
 (proximal der Heilungsstelle). Verbände.  
 22.11. *Verband li. etwas eng, gelockert. T 38,0. Bef. gut.*  
 23.11. *T 38,0. Verbände liegen. Gute Futteraufn.*  
 24.11. *Li. deutliche Schwellung (.....). Verband  
 etwas gelockert. Bef. etwas traurig. Futter  
 aufgenommen. T 37,9.*  
 25.11. *o.B.* 26.11. *Verbände liegen gut. T 37,8. Bef.*

- gedrückt, gute Futteraufn. Oedematöse Schwellung li.  
 27.11. Verbände belassen. 28.11. Verbände liegen  
 29.11. Nähte gezogen, leichte Fadentrennung um  
 Schwellung, Wundränder liegen (...)  
 (...). Ichthyolsalbe, Verbände.  
 30.11. Verbände liegen 1.12. o.B. 2.12. o.B.  
 3.12. Verbände abgenommen: trockene Wunden  
 per prim. verheilt, nur li. (...)  
 Granulations(...): Höllenstein  
 4.12. vo. re. Kronentritt. Ichthyolsalbe, Verband.  
 5.12. Verband liegt. o.B. 6.12. Verband abgenommen.  
 Brandpunkte, feucht, schleimig. Granugenol, Verband.  
 7.12. Verband liegt. 8.12. Zinksalbe, Verband 9.12. o.B.
- 
- 10.12. o.B. Verband belassen.  
 11.12. Verband bleibt liegen. Bef. gut.

Abgang.  
 Besitzer weiß über die Folgen  
 einer Neurektomie Bescheid.

II 65/878  
 P Nr 41/45

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. S. Großkitzighofen b.a.Kaufbeuren	Fuchshengst, Stern, vo. re. gef., hi. li. hoch gef.  5 Jhr.	Hufkrebs an 4 Hufen	1.9.45  77 Tg.	16.11.45

Vorbericht: Vor längerer Zeit hi. re. Nageltritt.

3.9. Keine Lht.

hi. re: Im Bereich des ganzen Strahles bis taubeneingroße Wucherungen, Strahlhorn bis auf kleine Reste vollständig verschwunden, an der Strahlspitze Sohlenhornerweichung in etwa Pfenniggröße, sonst Ausfluß, soweit feststellbar.

hi. li. In der Strahlgrube auf einer dreimarkstückgroßen Fläche Erweichung des Hornes und Wucherungen, bis Haselnußgröße.

vo. li. In der Strahlgrube auf einer markstückgroßen Fläche Erweichung des Hornes und Wucherungen bis Erbsengröße.

vo. re.: wie hi. li.

An allen 4 Hufen Druckverband ohne Medikament, Splint

4.9. o.B. 10.9. V.W. Wucherungen zum größten Teil Verschwunden, bzw. mit Verband abgelöst. Neue Druckverbände (nur hi. li. (...))pulver: Methyl-Blau 3,0, Acid (...) 60,0, Dolum 20,0).

11.9. o.B. 12.9. o.B. 13.9. o.B.

---

14.9. hi.re: Wucherungen verschwunden, gesunde Huflederhaut, keine

- weitere Unterminierung von der Strahl- Hufkrebs(...)  
 (Meth.blau, Borsäure, (...)) Druckverband  
 hi. li.: glatte Wundfläche, etwa 5-Markstückgroß, keine Zotten  
 mehr, Holzteer, Verband  
 vo. li.: Zotten verschwunden, Wunde 3-markstückgroß, Huf(...)pulver, Verbd.  
 vo. re.:“
- 15.9. Verbände liegen. 16.9. o.B. 17.9. o.B. 18.9. o.B.  
 19.9. o.B. 20.9. o.B.  
 21.9. hi. re: trockenes, elastisches Horn am Strahl. In der Strahlfurche noch  
 schmale Rinnen mit schleimigem Horn, Methylenblau, Druckverbd.  
 hi. li.: gesundes junges Horn, nur Strahlgrube noch feucht, Holzteer, Verbd.  
 vo. re.: Strahlgrube noch feucht, trockenes junges Horn, Holzteer, Verbd.  
 vo. li.: wie vo. re.
- 22.9. o.B. 23.9. o.B. 24.9. o.B. 25.9. o.B.  
 26.9. hi. re: auch die schmalen Furchen trockener, Methylenblaupulver  
 Splintverband  
 hi. li.: Strahlgrube noch etwas feucht. Methylenblau(...), Verbd.  
 vo. bds.: trockenes, hartes Horn. Teer, Schutzverband.
- 27.9. o.B. 28.9. o.B. 29.9. o.B. 30.9. o.B.  
 1.10. hi. re. Überall trockenes, elastisches Horn bis auf eine bohnen-  
 große noch etwas feuchte Stelle am vord. Ende der lat. Strahl-  
 furche. Freigelegt, Methylenblau-Puder. (...) Splintverband  
 hi. re., vo. re., u. vo. li. auch in der Strahlgrube Bildung von trock-  
 enem frischem Horn, Holzteer, Splintverband.
- 2.10. Bef. gut. 3.10. o.B. 4.10. Verbände liegen. 5.10. o.B.  
 6.10. hi. re. die feuchte Stelle in der lat. Strahlfurche noch etwas  
 freigelegt, Meth-blaupulver, Druckverband. Sonst gute Ver-  
 hornung. (...) belassen.
- 7.10. o.B. 8.10. o.B. 9.10. Bef. gut. 10.10. o.B.  
 11.10. vo. bds. u. hi. li. abgeheilt. Überall trockenes, elastisches Horn, Holzteer, Splintverbd.  
 hi. re. die feuchte Stelle zeigt gutes Hornwachstum, Methyl-Blau-Splintverbd.
- 12.10. o.B. 13.10. o.B. 14.10. o.B. 15.10. o.B. 16.10. hi. re. Wenig Sekret;  
 gute gesunde Huflederhaut (...) auf Bohnengröße frei am Rand (...)  
 Anschluß. Methylenblau, Splintverband. 17.10. o.B. 18.10. o.B. 19.10. o.B.  
 20.10. o.B. 21.10. o.B. 22.10. o.B. ~~23.10.~~
- 
- 23.10. Vo. bds. u. hi. li. abgeheilt. hi. re. noch eine  
 Haferkorngröße nicht mit Horn bedeckte Stelle, (...)  
 Ausfluß. Jodoformaether, Splintverband.
- 24.10. o.B.  
 25.10. Bef. und Futteraufn. gut.  
 26.10. o.B.  
 27.10. hi. re. dünner Hornüberzug über der Stelle, Lorbeersalbe,  
 Verband.  
 28.10. Bef. gut. o.B.  
 29.10. Bef und Futteraufn. gut. 30.10. o.B. 31.10. o.B.  
 1.11. o.B. 2.11. Beschlagerneuerung. hi. re. frisches,  
 elastisches Horn. Holzteer, Splintverband.  
 3.11. o.B. Bef. und Futteraufn. gut.  
 4.11. Bef. gut.  
 5.11. o.B.

- 6.11. *An allen 4 Hufen zuverlässige Verhornung, hi. re. noch elastisch, Holzteer, hi. re. Schutzsplintverband. Kronenmassage mit Lorbeersalbe.*
- 7.11. *o.B. Bef. gut. 8.11. Bef. und Futteraufn. gut.*
- 9.11. *o.B.*
10. u. 11.XI. *Bef. gut. Verb. liegt.*
- 12.11. *Verb. liegt. Sonst o.B. 13.11. o.B. 14.11. o.B.*
- 15.11. *Erneut alle Hufe nachgesehen, zuverlässige Verhornung. hi. re. Holzteer, Splintschutzverband, da das Horn noch jung und elastisch ist. (...) Schulterblattgend leichte Knotenbildung in der Haut. Kein Juckreiz, kein Haarausfall. Sulfoliquid.*
- 16.11. *Sulfoliquideinreibung. Bef. u. Futteraufn. gut.*

Abgang

Anweisung zur Hufkrebsnachbehandlung mitgegeben.

106/450

P Nr 42/45

Rö (18x24) 2

(24x30) 1

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Gutshof O. bei Feldkirchen vor München J. B.	br. Stute (Ungar), Fl. 8 Jhr	a) <i>Widerristfistel</i> b.) <i>Chron. (...)</i> <i>(...) re.</i> c.) <i>Kettenhang</i> <i>vo. li.</i>	3.9.45  25 Tg.	28.9.45

d.) *Schürfwunde am Oberschenkel u. Hüfthöcker*

**Vorbericht:** *Ehemaliges Militärpferd, hatte bei der Übernahme, vor etwa 4 Mon. die Widerristfistel und die Karpitis bereits.*

- a.) *Am vord. Widerristende li. eine Kindskopfgroße muskelbedeckte, schmerzlose, nicht vermehrt warme Geschwulst. Re. diffuse Schwellung, etwa handbreit unter dem Widerrist eine linsengroße, granul. Wunde ohne Sekretion (soll seit etwa 5 Tagen nicht mehr eitern). Sekretinne Rö: kein Splitter od. Sequester Scharfe Einreibung bds. mit Ungt. Canth. + (...) Hg-bijod. aa, 7 Minuten, Teer, hochgebunden*
- b.) *Keine Lht. vo. re. Re. Karpalgelenk ist nicht vollst. durch gestreckt. Beugehemmung bei etwa 100°. An der Unterseite und seitlich knochenharte, bis walnußgroße Exostosen, gesamtes Gelenk, bes. groß. Gelenk verdickt. Rö: Exostosen vor allem Karpalgelenkknochen, bes. dorsal, volar und lateral.*
- c.) *über dem vord. Hüftknorpelrand mehrere Hautrißwunden (Stacheldraht). M-P-Puder, Verband. Tetanus spr. (20ccm)*

d) *An der Außenseite des re. Oberschenkels 2 ca. 1= - 5-markstückgroße mit Schorf bedeckte Hautwunden, am Hüfthöcker eine*

- 4.9. o.B.  
 5.9. gute Wirkung der Einreibung  
 6.9. Schwellung von Widerrist zurückgegangen. Vo. li. Pellidol Verband.  
 7.9. o.B. 8.9. Verband liegt. Schwellung am Widerrist (...)  
 9.9. u. 10.9. o.B. 11.9. c.) vo. li. Caro luxurians: Arg.Nitr.-Stift  
 12.9. a) aus der Fistel läuft etwas gelbes, klares Sekret bei Druck, Spaltung auf 2 cm, Kanal nach (...)  
 13.9. u. 14.9. o.B.  
 15.9. a) Höllenstein, c) Höllenstein, Verband.  
 16.9. o.B. 17.9. a) Höllenstein, geringe Sekretion. b.) Gegend granuliert Pellidolsalbe, Verband.  
 18.9. o.B. 19.9. Wieder putride Sekretion aus der (...) li. Anschwellung oberhalb wieder (...) manifest(...) (...)  
 20.9. Li. Kokosnußgroße flukt. Schwellung; Punction: Eiter (...) Jodoformgaze. (...), läuft flüssiger Eiter.  
 21.9. a) Sekretion aus der Fistel hat aufgehört, aus der Wunde (...) Sekretion.  
 c) Wunde noch bohngroß, granulierend; Pellidolsalbe, Verbd.  
 22.9. o.B. 23.9. a) Sekretion läßt nach.  
 24.9. o.B. a) geringe Sekretion. 25.9. a) Gute Granulation (...) Erbsengroß, granuliert; Pellidolsalbe, Verband.  
 26.9. o.B. 27.9. a) Gute Granulation der Spaltwunde, (...)  
 28.9. a) Fistel n. abgeheilt. Spaltwunde li. lorbeerblattgroß, (...) Granulierend, flach, nicht mehr in die Tiefe gehend. (...) Schwellung fast abgeklungen, schmerzlos (...)  
 b) keine Behandlung u. (...)  
 c.) bis auf eine linsengroße, verschorfte Stelle verheilt  
 d) trocken, um die Hälfte verkleinert Abgang

100/385

P Nr 43/45

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
E. D. Metzger (...)	d'brauner Wallach Stern 2 Jhr	Räude (Grabmilbe)	3.9.45 19 Tg.	22.9.45

Vorbericht: Ausgebreitete Räude mit Hautverdickungen am Hals. Starker Juckreiz.

- 4.9. 1. Begasung; Sulfoliquid Kopfbehandlung  
 10.9. 2. " " " "  
 18.9. 3. " " " "  
 19.9. – 21.9. o.B.  
 22.9. Schuppen fallen ab, keine Knötchen und kein Juckreiz mehr, Haare waschen.  
Abgang.

100/385

P Nr 44/45

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
E. D. Metzger	Sommerrapp Maultier Stute ca 15 Jhr	Räude (Grabmilbe)	3.9.45  19 Tg.	22.9.45

Vorbericht: *Ausgebreitete Räude mit Hautverdickungen am Hals. Starker Juckreiz.*

4.9. 1. *Begasung, Sulfoliquid Kopfbehandlung*

10.9. 2. " " " "

18.9. 3. " " " "

19.9. – 21.9. o.B.

22.9. *Borken fallen ab, Haut glatt  
kein Juckreiz mehr.*

Abgang

95/322

P Nr 45/45

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Graf B. Simmernstr. 9	br. Wall., hi. li. gef. R 6 Jhr	a) <i>Papillom am re. Mund- winkel</i> b) <i>Kehlkopfpfeifer?</i>	4.9.  11 Tg.	15.9.

Vorbericht:

4.9. a) *3 Finger breit hinter dem re. Mundwinkel hasel-  
nußgroße, auf der Haut sitzende, höckerige + harte,  
schmerzlose Geschwulst.  
Infiltration am Grund mit 2% Novak + Adr.,  
Umschneiden, 2 Hautnähte, Mastisolverband.*

5.9. *Wunde trocken.*

6.9. *Nähte liegen, trocken.*

7.9. o.B.

8.9. *Wegen der Operationswunde Untersuchung auf Kehlkopfpfeifen, Schmerz durch den Trensenring.*

9.9. u. 10.9. o.B.

11.9. *Nähte gezogen, erbsengroße granul. Wunde, Tannoform.*

12.9. o.B. 13.9. u. 14.9. *Wunde trocken*

15.9. *Wunde erbsengroß, üppig granulierend.  
Höllensteinstift.*

Abgang.

*Noch nicht reiten, da Trensenring auf der Wunde scheuert.*

4.10. *Nach Angaben des Besitzers hat sich nach Ent-  
(Kehlkopfpfeifen!)*

*fernung das Atemgeräusch behoben.  
Es handelte sich nur um eine krampfartige ge-  
streckte Kopfhaltung mit Stöhnen und Röcheln  
infolge von Schmerzen, hervorgerufen durch*



den Druck des Trensenringes auf das Papillom  
bzw. auf die Operationswunde

Leihpferd an R. F.

Hirschstr. 6

Z 54

P Nr 46/45

v. H. Prof. Westhues

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Leihpferd! zurück von Landwirt V.M., Mü. 13, Riesen- feldstr. 89 (Nr. 16 150)	d'br. Wall., Stern, O'lippe weiß, vo. re. gefesselt, hi. bds. 1/2 gefesselt, Hanno- veraner 4 Jhr	a) Chron. Entzdg. der Kniebogen- sehne (tiefe Beu- gesehne) li. b.) Nageltritt hi. re.	4.9.  180 Tg.	2.3.46

Vorbericht: Am 7.5.45 ausgeliehen. Soll immer  
lahm gegangen sein, die letzte Zeit so stark, daß  
keine Arbeit mehr möglich war. Lht. vo. li. u. hi. re.  
M'- bis hochgradige Lht. vo. li. deutliche Verdickung  
im Bereich der Kniebogensehnenscheide und auf  
der volaren Seite des Karpus. M'gradige Muskel-  
atrophie. Pulsation leicht verstärkt. Kniebogen-  
sehnen Scheide verstärkt gefüllt, nicht schmerz-  
haft, nicht vermehrt warm. Bei Druck auf  
die Beugesehne im Bereich der Sehnen Scheide  
Schmerzäußerung.

Tiefe Leitungsanaesthesie der Volarnerven  
negativ, Anaesthesie sitzt.

5.9. Diagnostische Injektion von 20 ccm 6% Novok. In  
die Kniebogensehnenscheide: Lht fast verschwunden.  
Lht. hi. re. deutlich: an der Strahlspitze steckt  
ein etwa 4 cm langer Nagel. Ausschneiden,

Kanal geht bis auf die Crista ~~tibiae~~ semilunaris des Huf-  
beines, Nekrose und Granulationsgewebsbildung im Bereich  
der Sehne. Partielle Resektion unter Leitungsanaesthesie  
der Volarnerven, M-P-Puder-Splintverband, Stollen.

6.9. Laufboxe.

7.9. M'grad. Lht. hi. re. Verbd. liegt.

8.9. Belastung hi. re. gebessert.

9.9. o.B. 10.9. V.W. Lht. gering- bis mittelgradig. Wunde  
Granuliert, Marf.-Pront-Puder, Splintverband.

11.9. Belastet gut. 12.9. o.B. 13.9. o.B. 14.9. Lht. geringgradig.

15.9. o.B. 16.9. o.B. 17.9. Fast keine Lht. mehr.

18.9. Gute Granulation der Operationswunde, Jodoform,  
Splintverband

19.9. o.B. 20.9. o.B. 21.9. o.B. 22.9. Gute Belastung. 23.9. o.B.

24.9. o.B. 25.9. Lht. ganz gering. Wunde um die Hälfte kleiner  
geworden (noch bohngroß), gute Granulation, Jodoform,  
Splintverband.

26.9. o.B. 27.9. o.B. 28.9. o.B. 29.9. o.B. 30.9. o.B. 1.10. o.B.

2.10. o.B. 3.10. Gute Belastung. 4.10. o.B.

5.10. Belastung wieder schlechter. Eitrige Unterminierung

der Sohle vor der Stichwunde in 5markstückgröße, Jodoform, Verband.

6.10. Lht. erneut gebessert. Bef. gut. 7.10. o.B. ~~8.10.~~  
 8.10. Wunde granuliert, geringe Sekretion. Jodoform, Splintverband. Fast keine Lht. mehr.  
 9.10. Lläuft gut. 10.10. o.B. 11.10. o.B. 12.10. Verbd. belassen.  
 13.10. bis auf eine bohnen große Stelle mit Horn bedeckt. trocken Jodoform, Verband. Keine Lht. 14.10. o.B. 15.10. o.B. 16.10. o.B.  
 17.10. o.B. 18.10. o.B. 19.10. o.B. 20.10. bis auf eine erbsengroße granul. Stelle zugeheilt. Lorbeersalbe, VerW. 21.10. o.B. 22.10. o.B. 23.10. o.B.  
 24.10. o.B. 25.10. unverhornte Stelle noch linsengroß, gesundes Horn. Jodoform, Splintverband. 26.10. o.B. 27.10. o.B. 28.10. o.B. 29.10. o.B. 30.10. o.B.  
 31.10. o.B. 1.11. o.B. 2.11. o.B. 3.11. o.B. 4.11. o.B. 5.11. o.B. 6.11. o.B. 7.11. o.B.

8.11. Verband belassen.  
 9.11. o.B. 10. u. 11.11. o.B.  
 12.11. Bef. gut. Verb. liegt. 13.11. o.B. Eingespannt. Gieng gut. 14.11. o.B. 15.11. o.B.  
 16.11. Gute Verhornung, elastisch. Holzteer, Schutzsplintverband. 17.11. o.B. 18.11. o.B. 19.11. o.B. Bef. gut.  
 20.11. o.B. 21.11. o.B. 22.11. Bef. gut. 23.11. o.B. 24.11. o.B.  
 25.11. o.B. 26.11. o.B. 27.11. Bef. gut. 28.11. o.B.  
 29.11. Bef. und Futteraufn. gut. 30.11. o.B. 1.12. o.B.  
 2.12. o.B. 3.12. Splintverband abgenommen. Zuverlässig verhornt. 4.12. o.B. 5.12. o.B.  
 6.12. o.B. 7.12. o.B. 8.12. o.B. 9.12. o.B.  
 10.12. o.B. 11.12. o.B. 12.12. o.B.  
 13.12. o.B. 14.12. o.B. 15.12. o.B. 16.12. o.B.  
 17.12. o.B. 18.12. o.B. 19.12. o.B. 20.12. o.B.  
 21.12. o.B. 22.12. o.B. 23.12. o.B. 24.12. o.B.  
 25.12. o.B. 26.12. o.B. 27.12. o.B. 28.12. o.B.  
 29.12. o.B. 30.12. o.B. 31.12. o.B. 1.1. o.B.  
 2.1. o.B. 3.1. o.B. 4.1. o.B. 5.1. o.B.  
 6.1. o.B. 7.1. o.B. 8.1. o.B. 9.1. o.B. 16.1. o.B.  
 11.1. o.B. 12. u. 13.1. o.B. 14.1. o.B. Bef. gut. 15.1. o.B. Bef. gut. 17.1. o.B.  
 18.1. o.B.

19. u. 20.1. o.B. 21.1. o.B. 22.1. o.B. 23.1. o.B. 24. u. 25.1. o.B.  
 26. – 29.1. o.B. 30.1. o.B. 31.1. o.B. 6.11. o.B.

110/494

P Nr 47/45

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
K. M. München Zeppelinstr. 79	Eisenschimmel Stute 12 Jhr	Unterkieferbruch re.	4.9. 30 Tg.	4.10.45

Vorbericht: Am Vormittag von einem Auto angefahren.  
 Am rechten Unterkieferast, dicht hinter der Vereini-

gung der beiden Äste eine etwa 20 cm lange blutende frische Wunde mit herabhängenden Hautlappen. Vom Unterkieferknochen sind zwei etwa kleinfingergroße und ein etwa haselnußgroßes Stück abgesprengt und liegen, nur noch an der Haut hängend, in der Wunde. Der Kieferast ist nicht vollst. durchgebrochen, die Zähne sitzen fest, es besteht keine Verbindung mit der Maulhöhle. An der Innenseite des U'kieferastes ist nur die Schleimhaut zwischen Wunde und Maulhöhle.

Entfernung der Knochensplitter, Hautnaht, Marfanit-Prontosilpuder-Tamponade, (...)puder Maulkorb. Nur Trank als Futter.

- 5.9. Schlappfutter gut aufgenommen.  
6.9. M-P-Puder, Drainage.

- 
- 7.9. Gute Weichfutteraufnahme.  
8.9. Stärkere Sekretion.  
9.9. o.B. 10.9. H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> Spülung, & Drainage mit Marf-Pront-Puder. Futterauf gebessert, Nähte fest.  
11.9. Futteraufn. gebessert.  
12.9. Nähte ausgerissen, entfernt. Wunde klafft auf 3 cm Breite. Kräftige Granulation. H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, Jodoform.  
13.9. o.B. 14.9. Gute Granulation, H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>. 15.9. o.B. 16.9. o.B.  
17.9. H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>-Spülung. Gute Futteraufnahme.  
18.9. o.B. 19.9. Gute Granulation, Jodoform.  
20.9. o.B. 21.9. Wunde verkleinert sich weiter, gesunde Granulation, Jodoform. Hautnähte entfernt beim Rauhfutterfressen.  
22.9. o.B. 23.9. o.B. 24.9. o.B. 25.9. Bef. gut. 26.9. Gute Futteraufn.  
27.9. <sup>noch nicht</sup> Frißt gut. 28.9. o.B. 29.9. Rauhfutteraufn. noch immer schlecht. Wunde heilt gut. 30.9. o.B.  
1.10. Zähne sitzen fest. Beim Kauen noch leichte Beweglichkeit im U'kieferast (schaumiges Wundsekret) keine Verbindung zur Maulhöhle. Arg-Nitr-Ätzung.  
2.10. Bef. gut. 3.10. o.B. ~~4.10.~~  
4.10. Rauhfutteraufn. noch erschwert, Quetschhafer sehr gut aufgenommen. Wunde noch etwa 10 cm lang, 2-3 cm breit granulierend. Beim Kauen etwas schaumiges Sekret in der Wunde, kein Futter.

Abgang.

Nur Weichfutter geben, bei Zurückbleiben einer Zahnfistel erneut vorstellen.

Siehe Nr. 148./45

99/371

P Nr 48/45

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. R. Güding b. Dachau	Rapp-Stute, li. blind  7Jhr	Zahnfistel li. Unterkiefer M <sub>1</sub> Diastase zwischen	5.9.45.  15 Tg.	20.9.45.

P<sub>1</sub> u. P<sub>2</sub>

b.) Katarrh d. ob. Luftwege.

M<sub>1</sub>

Vorbericht: Vor etwa 1½ Jahren am li. Unterkiefer 1 Zahn gezogen, seitdem Fistel. Futteraufn. nicht erheblich gestört.

An der Innenseite des li. U'kieferastes wenig sezernierende Fistel mit einem ca 6 cm langen Kanal auf Zahngrund (unten M<sub>1</sub>). Verbindung mit der Maulhöhle (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>). Rö: doppelhaselnußgroßer (...)schatten in der leeren Alveole von M<sub>1</sub>.

u. li.: M<sub>1</sub> fehlt, zwischen P<sub>1</sub> u. P<sub>2</sub> Diastase mit (...) (...) Futter eingekörnt.

ob. li.: Exsuperanz vom M<sub>1</sub>; abgeschliffen

ob. re.: Starke Zahnsitzen; abgeschliffen.

u. re.: haselnußgroße Zahnhaken an M<sub>3</sub>; abgeschliffen, Fraktur von P<sub>1</sub>.

6.9. o.B. 7.9. o.B.

8.9. Operation: 30,0 Chloralhydrat. Lokale Infiltration. Erweiterung der Fistel, Aufmeißeln des Kanals, Entfernung eines doppelhaselnußgroßen von M<sub>1</sub> zurückgeblieben Wurzelfragmentes (schwarz verfärbt, Nekrose), (...)

9.9. o.B. 10.9. (...), H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>

11.9. Gute Futteraufn.

12.9. T 40,0 Schwellung im Kehlgang, Fluktuation, Nasenausfluß: Spaltung, Isolierung.

Operationswunde sezerniert stark, übler Geruch, H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> lockere (...)

13.9. T 37,6, starke Sekretion, übler Geruch. Futteraufn. besser.

14.9. T 37,5. H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> Spülung. Schwellung klingt ab.

15.9. Bef. gut. Starke Sekretion, gute Futteraufnahme.

16.9. Futteraufn. gut. Kräftiger Sekretabfluß.

17.9. Fistelöffnung granuliert gut, geringe Sekretion. Spaltwunde des Abszesses sezerniert noch stark.

18.9. Bef. gut. Kräftige Granulation.

19.9. Abszeßhöhle und Operationswunde granulieren gut, H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>.

20.9. Operationswunde geschlossen, keine Verbindung mehr zur Maulhöhle. In der Maulhöhle noch granul. (...) Wundhöhle von Kleinfingerstärke, überall glatt, (...) fühlbar. Diastase zwischen P<sub>1</sub> u. P<sub>2</sub> durch Aus-

*schleifen verbreitert, daß kein Futter mehr hängen bleiben kann. Zahnfraktur P<sub>1</sub> nicht behandelt, (...) später Ausmeißelung, wenn Kaubeschwerden bestehen .. Abszeßhöhle nur noch für Bleistift durchgängig, (...) (...), noch leicht übelriechende Sekretion. Bef. gut.*

Abgang.

*Rp: noch von den anderen Pferden getrennt halten*

124/666

**P Nr 49/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
W. V. Fasanerie – Nord Hs.Nr. 163 Post Feldmoching	Fuchs Stute, Stern, Strichblasse,  12 Jhr	Warzen- mauke  hi. bds.	5.9.45  47 Tg.	22.10.45

**Vorbericht:** *Bei der Einlieferung T 39,6, Atmung sehr Beschleunigt, P ca 70. Keine Futteraufnahme. Schmerz in der Kehlkopfgegend und an den Kehlganglymphknoten. Lidbindehäute hochrot.*

*Isolierung, 10,0 Digipuratum*

*In beiden Fesselbeugen bohnen- bis haselnußgroßen Wucherungen. An der Hinterseite der Röhren handtellergröße Wucherungen.*

- 6.9. T 39,0 P50. Atmung ca 20. Futteraufn. immer noch schlecht, Puls kräftiger. 10,0 Digipuratum
- 7.9. T 37,9, P40. Hafer schlecht aufgenommen, Heu besser. Zähne nachgesehen: leichte Zahnschmerzen, beraspelt. hi. bds. Formalinverbände (1/2 %)
- 8.9. T 38,0 Formalinverbände. Futteraufn. gebessert.
- 9.9. o.B.
- 10.9. T 37,8. Puls noch etwa 50. 10,0 Digalen. Wucherungen trocken, Immunofarm.
- 11.9. trocken, Bef. gut.

12.9. Operation: 20 gr Chloralhydrat iv Leitungsanaesthesie der Plantarnerven. Esmarch Abtragen der Wucherungen, Abkratzen mit dem Schleifenmesser, Marfanil-Prontosil-Puder, Verbände. T 38,0.

- 15.9. o.B. 14.9. Verbände liegen. 15.9. Bef. gut. Verbd. liegen
- 16.9. Verbände liegen gut, trocken.
- 17.9. 1. Verb. Wechsel. Überall gute Granulation, geringe Sekretion, Pellidolsalbe, Verbd.
- 18.9. Verbände liegen.
- 19.9. Verbd. liegen, Bef. gut. 20.9. o.B.
- 21.9. Feucht, aber kräftige Granulation, Pellidolsalbe, Verbände
- 22.9. Verbd. liegen. 23.9. o.B. 24.9. Verbd. liegen gut.
- 25.9. kräftige Granulation. Pellidolsalbe, Verände.
- 26.9. Verbände liegen.

27.9. o.B. 28.9. Bef. gut. 29.9. Wunden granulieren zu  
 Pellioldosalbe, Verbände. 30.9. o.B. 1.10. o.B. 2.10. Verbd. liegen  
 3.10. Leichte Wucherung des Granul.Gewebes, Höllenstein,  
 Verband  
 4.10. o.B. 5.10. Verbände liegen. 6.10. Verbände belassen. 7.10. o.B.  
 8.10. o.B. 9.10. Wunden granulieren gut, trocken. Wunden an  
 den Röhren offen gelassen, in den Fesselbeugen Pellidolsalbe, (...)  
 10.10. o.B. 11.10. Verbände liegen. 12.10. Verbände liegen 13.10. o.B.  
 14.10. o.B. 15.10. li. markstückgroße Wunde, üppige Granulation,  
 Höllenstein, Verband. Re. mit Epithel überzogen, Schutzverband.  
 16.10. o.B. 17.10. Verbd. in Ordnung. 18.10. Verbd. liegen.  
 19.10. Bds. mit Epithel überzogen, ohne Verband. T 38,2. Bds.  
 schleimiger Nasenausfluß. Kehlgangsykn. nicht geschwollen.  
 10 ccm Cejodyl Terpen.  
 20.10. T 38,2. Gute Futteraufn. 21.10. o.B. Ausfluß geringer.  
 22.10. T 37,8. Bef. und Futteraufn. gut. Nur noch geringer Nasenaus-  
 fluß, serös. Operationswunde noch etwa pfenniggroß, mit  
 festem Schorf bedeckt, trocken. Abgang. Schonung, Isolierung.

94/323

P Nr 50/45

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
W. H. Ungererstr. 74	Fuchs, Wall, Stern  9 Jhr	Phlegmone vo. bds.	5.9.45  9 Tg.	14.9.45

Vorbericht: Seit 3 Tagen vorne bds. Beine geschwollen,  
 Pferd vermutlich gestürzt. Keine Lht, Bef. unge-  
 stört.

T 39,0, P 50. Keine Lht. vo. li. Bein von der  
 Krone bis zum Karpalgelenk etwa um 1/2 ver-  
 dickt, vermehrt warm, muskelhart, leicht schmerz-  
 haft. Pfenniggroße Streichwunde am Fesselgelenk,  
 ältere Schürfwunde am Karpalgelenk distal  
 vo. li re.: besonders Karpalgelenk geschwollen, mus-  
 kelhart, warm; läßt sich nicht vollst. ab-  
 beugen.

10,0 Digipuratum

6.9. T 38,0, Bef. gut. 10,0 Digipuratum.  
 vo. bds. Fluidmassage, Verbände.

7.9. Jodvasogen, Verbände.

8.9. Bandagen. Bewegung. 9.9. o.B. Bewegung.

10.9. Schwellung geht zurück, Bewegung, Bandage.

11.9. re. Schwellung abgeklungen, li. an der Röhre immer noch ver-  
 dickt. Jodvasogen, Bandage. Untertags Freiboxe.

12.9. li. Jodvasogen, Bandage.

13.9. " " "

14.9. Keine Lht. vo. re. Keine Schwellung mehr.

vo. li. an der Innenseite noch harte, schmerzhafte  
Schwellung, etwa 1 cm stark.

Abgang.

51/336

**P Nr 51/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. A. Mü.-Großhadern Zweigstr. 8	br. Hengst, hi. li. gekrönt 2 Jhr	Kastration (normal)	6.9. 11 Tg. Tet.	1.7.45

Vorbericht: T 37,5. Bef. gut.

7.9. Bef. gut.

8.9. Op: 30 gr Chloral-Chloroform, Kastration mit bedeckten Hoden m. Samenstrang mittels Emaskulator, Tet. Antitox. sk.

9.9. T 38,1. Bef. gut. } Weidegang.

10.9. T 38,2. Bef. gut. }

11.9. T 38,0 Am Präputium apfelgroße Schwellung,  
Wundgegend nicht geschwollen. Weidegang.

12.9. T 38,0 Bef. gut.

13.9. T 38,1. Keine Schwellung. Weidegang.

14.9. T 37,8 o.B.

15.9. T 38,0

16.9. Gute Futteraufn. Keine Schwellung.

17.9. T 37,8. Bef. und Futteraufn. gut.

Samenstränge bds. daumendick, locker,  
schmerzlos, geringe Sekretion. Kastrations-

-----  
Gegend etwa hühnereigroß geschwollen, weich, locker.

Abgang

Rp: Bewegung, nicht vor 14 Tagen einspannen  
zu schwerer Arbeit.

98/360

**P Nr 52/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
H. F. Mü.- Trudering	Fuchshengst 4 Jhr	a) Normal- kastration b) Zahnfistel o. l. c)	7.9.45 12 Tg.	19.9.

Vorbericht: Fistel soll seit mehreren Wochen bestehen.

Soll seit 6 Tagen nach einem Weideaufenthalt

vo. re. lahm gehen.

Im Schritt geringgrad. Unsichere Stützbeinlahmheit vo. re., im Trab mittelgradig, Krone dorsal etwas voller als lks., Schultergelenksgegend etwas trockener als lks., geringgradiger Rotationsschmerz im Hufgelenk.

b.) An der li. Gesichtsleiste, 2 Finger hinter dem vorderen Ende gering sezernierende Fistel auf zahnhartem Grund.

8.9. Operation: 35,0 Chloralhydrat, Chloroforminhalation.

*Kastration mit bedecktem Hoden, Emaskulator, Marf-Pront-Puder. 10,0 Tetanus-Antitox*

9.9. T 38,2. } Weidegang. Bef. gut.  
 10.9. T 38,1 }  
 11.9. T 38,2 Keine Schwellung. Weidegang. Gute Futteraufn  
 12.9. T 37,5. Keine Schwellung.  
 13.9. T 37,8. " " o.B.  
 14.9. T 37,9. o.B.  
 15.9. T 38,1 16.9. Gute Futteraufn.

17.9. Bef. gut. Keine Schwellung. Lht. verschwunden.  
 18.9. o.B.  
 19.9. T 37,8. Operationsgegend etwa faustgroß geschwollen, locker, Samenstränge nicht verdickt, geringe Sekretion. Keine Lht. im Schritt u. Trab.  
 Zahnfistel wie bei der Einlieferung. Nach 1-2 Monaten zur Behandlung vorzustellen.

Abgang.

Rp: Bewegung, nicht vor Ablauf von 14 Tagen zur Arbeit verwenden.

137/825

**P Nr 53/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Sgt. J. B. 126. Engr. C. Bn. Icking	br. Wall, Stern, Schn. 6 Jhr „Toni“	Fesselbeinfissur vo. li.	8.9.45  59 Tg.	6.11.45.

Vorbericht: Lahmt angeblich seit längerer (?) Zeit.  
 Auf der Kruppe zerschunden, oberfl. Striemen, Risse.  
 h'gradige Lht vo. li. Warme, schmerzhaft, sehnenharte Verdickung des Fessels und Fesselgelenks; starker Druckschmerz und Rotationsschmerz.  
 Rö: Fesselbeinsagittalfissur, ins Gelenk (Fesselgel) gehend.  
 Burrowverband, Hängezeug

9.9. o.B.  
 10.9. Scharfe Einreibung mit Ungt. Canthar. + Hgbijod. āā 7', Verband.  
 11.9. Verband liegt gut.  
 12.9. o.B. 13. u. 14.9. o.B. 15.9. o.B. 16.9. o.B.  
 17.9. Verbd. liegt gut. Belastet. Bleibt im Hängezeug.  
 18.9. o.B. 19.9. o.B. 20.9. o.B. 21.9. Bef. gut.  
 22.9. Belastet das Bein gut. Bleibt im Hängezeug.

23.9. o.B. 24.9. o.B. 25.9. Bef. gut. Vebd. Liegt.  
 26.9. Verband abgenommen. Kräftige Borkenbildung, Vaseline. Verband  
 27.9. Verband belassen.



- 28.9. *Neue scharfe Einreibung (2.) mit Ungt. Canthar. + Hg. bijod. (1:4) āā, 4 Min lang. Verband. Hochbinden.*  
 29.9. o.B. 30.9. o.B. 1.10. o.B. *Verband liegt gut. (...)*  
 2.10. *Bef. gut.* 3.10. o.B. 4.10. *Verbd. liegt.* 5.10: o.B. 6.10. *VerbW.*  
 7.10. o.B. 8.10. *Verband in Ordnung.* 9.10. o.B: 10.10. o.B.  
 11.10. *Verband liegt gut.*  
 12.10. *Verband abgenommen. Borken, Vaseline. Im Schritt keine Lht. mehr festzustellen. Im Trab noch nicht vorgeführt.*  
 13.10. o.B. 14.10. o.B. 15.10. o.B. 16.10. o.B. 17.10. o.B. 18.10. o.B.  
 19.10. *Läuft gut.* 20.10. o.B. 21.10. o.B. 22.10. *Weidegang.*  
 23.10. o.B. 24.10. o.B. 25.10. *Bef. gut.* 26.10. o.B. 27.10. o.B.  
 28.10. o.B. 29.10. *Bef. und Futteraufn. gut.* 30.10. *Im Schritt keine Lht; im Trab gering- bis m'gradige Lht.*  
 31.10. o.B. 1.11. o.B. 2.11. o.B. 3.11. *Bef. gut.* 4.11. o.B.  
 5.11. *Bef. und Futteraufn. gut.*  
 6.11. *Im Schritt keine Lht. im Trab gering-gradige Lht. Fessel verdickt, knochenhart, schmerzlos.*

Abgang.

*Nicht mehr als Reitpferd brauchbar.  
 Als Zugpferd für die Landwirtschaft.*

94/327

**P Nr 54/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>Frau R. Steinkirchen Post Dachau</i>	<i>Rappstute, St. Blesse, hi. bds. gefesselt ca. 14 Jhr</i>	<i>Knochenfistel am re. Augen- bogen</i>	<i>10.9.45 4 Tg.</i>	<i>14.9.45</i>

**Vorbericht:** *Vor 5 Monaten Kolik, hat sich gewälzt und sich dabei das Auge aufgestoßen, seitdem Fistel. Re. Auge nicht verletzt. Am Augenbogen über dem Auge und am lat. Augenwinkel stark eiternde, kraterförmige Wunde. Über dem Auge sieht man ein weißgelbliches, nekrot. Knochenstück freiliegen. Diffuse, schmerzlose Schwellung des ganzen Augenbogens. Sondieren: Rauher Knochen, etwa 2-3 cm tief.  
Rö: *Splitterung und Sequesterbildung am oberen Augenbogen.**

11.9. Operation: *25 gr Chloralhydrat iv. Umschneiden der Fistelöffnungen, Entfernung eines lockeren halbhühner-eigroßen Knochensegmentes vom lat. Teil des Jochbogens. 2 kleinere, lose Knochensequester ebenfalls entfernt. Große mit Granulationsgewebe ausgekleidete Wundhöhle, bis ans Kiefergelenk reichend. Gelenkverletzung nicht nachweisbar. Tam-*

*ponade mit (...)nolgaze, 2 Situationsnähte.*

- 12.9. Tamponade entfernt, Jodoform, lockere Drainage....  
 13.9. Rivanolspülung  
 14.9. Gute Granulation der Wundhöhle, mäßige Sekretion, Rgg., Jodoform.

Abgang

Weiterbehandlung durch Dr. Rettinger (Nachricht an Dr. Rettinger, bei Weiterbestehen der Fistel und Kaubeschwerden ev. später Kiefergel. Resektion)

109/480

P Nr 55/45

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
W. H. Ungererstr. 74	Schimmelstute, o.A.	a) Phlegmone vo. bds. nach Sturz b.) Struma	10.9.  22 Tg.	2.10.45

Vorbericht: Seit 3 Wochen im Besitz, seitdem Kropf, keine Beschwerden. Vor einigen Tagen gestürzt, seitdem Beine vorne geschwollen.

- a) Keine Lht. vo. Beide Röhren ödematös geschwollen, Schürfwunden an Fesselkopf und Karpus. Bandagiert  
 b.) Li. faustgroßer Kropf, locker sitzend, schmerzlos, Atmung nicht beeinträchtigend.  
 Jodanstrich.

- 12.9. a) Schwellung vo. bds. schmerzhaft, heiße Burowverbände.  
 13.9. a) Burowverbände  
 14.9. a) Akute Entzündung abgeklungen. Li. Schwellung fast verschwunden. Jodvasogen, Verbände.  
 b.) Kropf um die Hälfte verkleinert, Tct. jodi.  
 15.9. Verbände belassen. 16.9. o.B.  
 17.9. a) li. Schwellung verschwunden, re. noch geringe

-----  
 Schwellung im Bereich der Gleichbeinschenkel des Interosseus, hart, schmerzlos. Keine Lht. Fluidmassage, Bandagen.

- 1.) wieder so groß wie ursprünglich. Jodanstrich.  
 18.9. a) Bewegung, Bandagen.  
 19.9. a) erneute Verdickung, Jodvasogen, Verbände.  
 20.9. Verbände belassen. 21.9. o.B.  
 22.9. a) Schwellung noch nicht vollst. abgeklungen. Josorptol, Verbände. b) Jodanstrich.  
 23.9. Verbände liegen. 24.9. o.B. 25.9. o.B. 26.9. Verbd. liegen.  
 27.9. a) Schwellung wesentlich geringer. Jodvasogen, Verbände.  
 28.9. o.B. 29.9. Verbände belassen. 30.9. o.B. 1.10. Verbd. liegen.  
 2.10. a) Li. keine Schwellung mehr. Re. im Bereich des Gleichbeinapparates sehnenharte, schmerzlose Schwellung. Keine Lht.

b.) Struma nicht verändert gegenüber dem Einlieferungstag.  
Bef. und Futteraufn. gut. Bewegung, Bandage.

Abgang.

98/353

P Nr 56/45

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
G. L. Feldmoching Hauptstr. 85	br. Wall., Stern  6 Jhr	Verwundung re. Schulterblatt (Bordwaffengeschoß)	11.9.45  8Tg.	19.9.

Vorbericht: Seit etwa 3 Wochen im Besitz, seitdem immer Eiternde Wunde am Hals.

Keine Lht. vo. re. Über der oberen Schulterblatthälfte eine stark sezernierende Fistel, darunter eine abheilende, granulierende Wunde. Von der Fistel etwa 12 cm langer Kanal subfaszial nach unten nur vorne, auf einen metallischen Fremdkörper führend.

Op.: Infiltrationsanaesthesie mit 2% Novokain über dem Fremdkörper, Spaltung von Haut und Faszie, Entfernung eines eingekapselten Bordwaffengeschoßes. Ausschneiden des Fistelkanals, Marfanil-Prontosil-Puder, Drainage.

- 12.9. Marfanil-Prontosil-Puder.  
13.9. Drainage erneuert.  
14.9. Geringe Sekretion, gute Granulation.  
15.9. o.B. 16.9. Sekretion gering  
17.9. Gute Granulation in der Tiefe, Jodoform.

- 18.9. Ganz geringe Sekretion, gute Granulation.  
19.9. Gute Granulation, geringe Sekretion, in der Tiefe überall gut demarkiert.

Abgang.

4.10. Nachricht von Besitzer, daß Wunde vollst. zugeheilt.

133/781

P Nr 57/45

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Dr. L. P. Mü. Pension <del>Bad</del> Goethestr. 54	Fuchsstute, hi. re. gef. hi. li. gekrönt  über 20 Jhr.	Hufknorpel- fistel hi. li. außen	11.9.  49 Tg.	20.10.45

Vorbericht: Fistel seit langer Zeit bestehend.  
Keine Lht. hi. li. An der Außenseite des lat.

*Hufknorpels stark sezernierende Fistel (markstückgroß).  
(Ambulant vor einer Woche Abszeß gespalten)*

*Formalinverband*

*Geraspelt an der Hufwand.*

12.9. *Formalin-Verband.*

13.9. *Operation: 25 gr Chloralhydrat n. Äther-  
Inhalation. Operation nach Berger. Marf-  
Pront-Puder, Verband.*

14.9. *T 38,0 Verband liegt.*

15.9. *T 38,1. M'grad. Lht. Boxe.*

16.9. *Lht. unverändert. Frißt gut.*

17.9. *T 38,5. Starke Sekretion durch den Verbd.*

18.9. *T 38,0. Bef. gut.*

19.9. *T 39,9. Sehr beschleunigte Atmung,  
verschärftes Bronchialatmen. Belastung*

-----  
*Mittelgradig. Verband abgenommen. Starke Sekretion,  
im hinteren Wundbereich Hautnekrose auf Mark-  
stückgröße, sonst gute Granulation. Marf-Pront-  
Puder – Druckverband.*

*10,0 Digalen iv. 80 ccm Prontosillösung sk.*

20.9. *T 38,4. Bef. gut. 80 ccm Prontosil im. u. sk.*

21.9. *T 38,4. Gute Futteraufn. 80 ccm Prontosil sk.*

*Lht. noch m- bis hochgradig. Wunde feucht. Nekrose des Haut-  
lappens im kaudalen Abschnitt neben der markstückgr.  
Fistelöffnung. Formalinverband.*

22.9. *T 38,0. Bef. gut.* 23.9. *T 38,2. Gute Futteraufn.*

24.9. *T 38,2. Gute Granulation, Formalinverbd. (1/2%)*

25.9. *o.B. Gute Futteraufn.*

26.9. *T 38,3. Belastung schlecht. Starke Sekretion, gute  
Verhornung. Ichthyolsalbe, Verband.*

27.9. *T 38,2. heiße Packung.*

28.9. *T 38,0 Starke Sekretion (Synovia) heiße Packung.  
Frißt gut.*

29.9. *T 38,0 heiße Packung.* 30.9. *o.B.*

1.10. *T 38,3 Gute Verhornung. Schwellung u. Sekretion im Kron-  
Gelenksbereich. heiße Packung.*

2.10. *T 38,0. Sekretion ganz gering. Heiße Packung.*

3.10. *T 38,0. Heiße Packung.* 4.10. *Wie am Vortage.* 5.10. *o.B.*

6.10. *T 38,4. Sekretion gering, heißer Formalinverbd.* 7.10. *o.B.*

8.10. *Jodoform, Verband.* 9.10. *Verbd. liegt.* 10.10. *Verbd. liegt 38,0.*

11.10. *Kleinen subkutanen Abszeß geöffnet. Ichthyolsalbe, Verbd.* 12.10. *o.B.*

13.10. *trocken, Jod(...) Verband. T 38,0.* 14.10. *o.B.*

15.10. *Verband liegt.* 16.10. *Noch keine Belastung. Kl. Abszeß an der Außen-  
seite des Krongel. Gespalten. Ichthyolsalbe, Verband. Hufwunde fast ganz verhornt,  
Lorbeersalbe, Verbd.* 17.10. *Verbd. liegt.* 18.10. *o.B.* 19.10. *Keine Belastung*

20.10. *Rat zur Schlachtung. Ichthyolsalbe, Verband.* 21.10. *o.B.* 22.10. *o.B.*

23.10. *Abszeß über dem Krongelenk gespalten. Formalinverband (1/2%)* 24.10. *o.B.*

25.10. *trockener Verband.* 26.10. *Verband erneuert.* 27.10. *o.B.* 28.10. *o.B.*

29.10., *o.B.* 30.10. *Abgang zur Schlachtung.*

99/366

**Nr 58/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
K. L. Hirschau Gyßlingstr. 9	Fu-Stute, St, Strichbl, vo. li. u. hi. re. gekrönt 7 Jhr	Schlagwunde am li. Radius	12.9.	20.9.45 8 Tge. 32.- A.O. 15.- 47.-

Gyßlingstr. 9 Blockhaus

Vorbericht:

*Vor einigen Tagen auf der Weide geschlagen worden.*

*Ganz geringgradige Lht. vo. li. An der Innenseite des U'armes,  
dicht über dem Karpalgelenk, direkt auf dem Knochen  
eine 5 cm lange, etwa 1 cm klaffende Haut-  
wunde mit schmerzhafter, warmer, muskelharter  
Schwellung in der Umgebung (Periostitis acuta)  
Jodanstrich, Verband, 10,0 Tetanusantitoxin.*

13.9. Jod(...) Massage.

14.9. o.B.

15.9. Josorptoleinreibung 3 Min.

16.9. Wunde trocken.

17.9. o.B. 18.9. o.B. 19.9. o.B.

20.9. Abgang, ohne Lht., Wunde erbsengroß, gut granulierend  
Schwellung der Umgebung abgeklungen.

104/435

**Nr 59/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. H. b. G. (G. S.) Balanstr. 121	Fliegenschimmel- Stute 9 Jhr	a) Räude b.) Wunde li. Vorderröhre	12.9.  14 Tg.	26.9.

Vorbericht: *Vor mehreren Tagen vom Auto angefahren.  
vorbehandelt mit Salbenverbänden.*

b.) *Ganz geringe Lht. vo. li. (Verband?) An der Innen-  
seite der Röhre eine ca. 25 cm lange, ca. 5 cm  
breite, stellenweise granulierend, stellen-  
weise mit nekrot. Gewebe bedeckte, ober-  
flächliche Wunde. Knochen oder Sehnen lie-  
gen nicht frei. Am vorderen Wundrand  
Unterhöhlung der Haut auf 2 cm Tiefe.*

a) *Besonders Widerrist und Mähnengegend befallen.*

b.) *Ichthyolsalbe, Verband.*

13.9. a) 1. Begasung

14.9. o.B.

15.9. b.) *Wunde schmierig. Verband mit 1/2% Formalin*

16.9. *Verband liegt gut.*

17.9. *Verbd. liegt.*

18.9. b.) *Noch nicht überall demarkiert. Terpentin salbe, Verbd.*

19.9. o.B. 20.9. o.B. 2. Begasung.

- 21.9. Demarkation abgeschlossen, Zinksalbe, Verband.  
 22.9. o.B. 23.9. o.B. 24.9. Verbd. liegt. 25.9. o.B.  
 26.9. a) Keine Krusten mehr in der Haut, kein  
 Juckreiz mehr.  
 b.) Wunde etwa um die Hälfte verkleinert,  
 etwas üppige Granulation. Höllenstein,  
 Verband.

Abgang.

Selbst weiterzubehandeln mit trocken-  
 en Schutzverbänden.

121/620

**Nr 60/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S. G. Moosach b. Glonn Falkenberg	Fuchs, Wall., St. Schn.  2 Jhr	Zahnfistel re.	12.9.  34 Tg.	16.10.

Vorbericht: Vorbehandelt von Dr. Montabaur: Vor etwa 3  
 Wochen 2 Fisteln mit klarem Sekret (Speichel?)  
 Knochenharte Schwellung am li- re U'kieferrand am  
 an einer Stelle  
 Gefäßausschnitt; hühnereigroße fluktuierende Schwel-  
 lung; Punktion: klares, gelbliches Sekret (Zyste)  
 durch Punnktion entfernt.

Rö: Zähne o. B. die beiden mit Luft gefüllten  
 Zystenhöhlen sichtbar.

- 13.9. o.B. 14.9. Kein Sekretionsabfluß mehr.  
 15.9. Schwellung mit Ungt Canthar + Hg-bijod.  $\bar{A}\bar{a}$   
 3' ingerieben.  
 16.9. Kräftige Wirkung.  
 17.9. o.B. Gute Futteraufnahme.  
 18.9. Kein Fistelaufbruch.  
 19.9. o.B. 20.9. o.B.  
 21.9. Bef. gut.  
 22.9. Diffuse Schwellung abgeklungen bis auf eine  
 walnußgroße Geschwulst, knochenhart, schmerzlos,

-----  
 im Masseter über M<sub>2</sub>. keine Kaubeschwerden.

- 23.9. o.B. 24.9. o.B. 25.9. Bef. gut. 26.9. o.B.  
 27.9. o.B. 28.9. Bef. gut. 29.9. Gute Futteraufn. 30.9. o.B.  
 1.10. keine Beschwerden beim Fressen.  
 2.10. 4 gr. Tart. stibiat. mit Wasser in Leinsamenschleim  
 mit der NSS. (Wurmkur!)  
 3.10. Bef. gut. 4.10. o.B. 5.10. o.B. 6.10. Bef. und Futteraufn. gut.  
 7.10. o.B. 8.10. o.B. 9.10. Bef. und Futteraufn. gut. 10.10. o.B.  
 11.10. o.B. 12.10. o.B. 13.10. o.B. 14.10. o.B. 15.10. o.B.  
 16.10. Gute Futteraufn. Re. Unterkieferast im ganzen  
 verdickt, knochenhart, schmerzlos. Besonders im

*Bereich der Wurzeln von M<sub>1</sub> u. M<sub>2</sub>. Keine Kau-  
beschwerden, keine Wunde oder Fistel.*

Abgang.

135/808

**Nr 61/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. E. Ehregutstr. 20	d'brauner, Wall, ohne Abz.  10 Jhr	Geschirr- druck mit Nekrose des Bauches	15.9.  48 Tg.	2.XI.45

**Vorbericht:** *Soll schon früher einen Satteldruck gehabt haben,  
sei wieder ausgeheilt, vor etwa 14 Tagen erneut auf-  
gegangen durch ein schlechtes Geschirr.*

*Hinter dem Widerrist auf den Dornfortsätzen der  
Rückenwirbel in der Sattellage eine gut hand-  
tellergröße, teilweise mit verhorntem Granulations-  
gewebe, teilweise mit nekrot. Gewebe bedeckte  
Wundfläche. Keine Kanäle in die Tiefe. Wund-  
rand wallartig aufgeworfen.*

*Lockerer nekrot. Gewebe entfernt, Höllenstein.*

16.9. *Starke Sekretion, Schorf.*

17.9. *Unter dem Schorf kräftige Granulation, Terpen-  
tinsalbe.*

18.9. *o.B.*

19.9. *Terpentinsalbengaze bleibt liegen.*

20.9. *Gute Granulation und Demarkation.*

*Jodoform. Bef. gut.*

21.9. *trockener Schorf.* 22.9. *o.B.* 23.9. *o.B.* 24.9. *o.B.*

25.9. *Wundfläche ebnet sich ein, gesunde Granulation,  
Jodoform; Bef. gut.*

26.9. *o.B.* 27.9. *trockener Schorf.* 28.9. *Schorf belassen.*

29.9. *Gesunde Granulation, trockener Schorf, belassen.*

30.9. *o.B.*

1.10. *trockenen Schorf sorgfältig entfernt. Kräftige, gesunde Granu-  
lation, Wundfläche schon fast eben. Tannoform.*

2.10. *Bef. gut.* 3.10. *o.B.* 4.10. *Schorf belassen.* 5.10. *o.B.*

6.10. *Trockener Schorf, keine Eiterung darunter.* 7.10. *o.B.*

8.10. *o.B.* 9.10. *Gesunde Granulation.* 10.10. *o.B.* 11.10. *o.B.*

12.10. *Wunde durch Schubern mit der Kette etwas aufgescheuert.*

13.10. *Trockener Schorf, breiter Epithelsaum.*

14.10. *o.B.* 15.10. *Wunde noch etwa 5-Markstückgroß, glatte  
gesunde Granulation, Tannoform.*

16.10. *o.B.* 17.10. *trocken.* 18.10. *o.B.* 19.10. *o.B.* 20.10. *o.B.*

21.10. *o.B.* 22.10. *Schorf sitzt, trocken.* 23.10. *o.B.* 24.10. *o.B.*

25.10. *Gute Granulation.* 26.10. *o.B.* 27.10. *trocken. o.B.*

28.10. *o.B.* 29.10. *o.B.* 30.10. *Trocken.* 31.10. *o.B.* 1.11. *o.B.*

- 2.11. Wunde noch etwa markstückgroß, überall gute Granulation, glatt; breiter Epithelrand, keine Schwellung u. kein Schmerz in der Umgebung.

Abgang.

125/686		Op. u. Beh.	10.-
<b>Nr 62/45</b>	Dr. Schnell, Freising	Pension	<u>122.50</u>
		35 Tg.	132.50

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
K. S. Metzgerei. u. Landwirt Unterbruck Nr. 5 Post Fahrershhausen	Fuchs Wall., St. Strichbl., Schnippe, hi. bds. ½ gest.  3 Jhr	a) Bruch des Unterkieferkörpers b.) Rißwunde am li. Kniegelenk	15.9.45   35 Tg.	20.10.

B. A. Freising

Vorbericht:

*Im Lauf des Tages von einem amerik. Auto angefahren.*

*25 ccm Tetanusantitoxin (abends)*

- 16.9. a) Die li. Hälfte des Unterkieferkörpers mit I<sub>1</sub>, I<sub>2</sub> u. I<sub>3</sub> Ist losgetrennt und steht nach außen unten. Der etwa 2fingerbreite Spalt ist mit Futterteilen und Blut gerinnseln ausgefüllt. I<sub>1</sub> re. fehlt, I<sub>1</sub> li. sitzt nur noch an Weichteilen fest, die Alveole ist gesplittert. Auch im übrigen Bereich der Bruchfläche liegen mehrere Splitter, die am Zahnfleisch noch festsitzen.

*Im Zahnnotstand Injektion der beiden N. mentales Entfernung der Fremdkörper und lockeren Splitter, Zahn I<sub>1</sub> li. aus der Wunde, Reposition und Fixierung des Kieferstückes mit einer um den Unterkieferkörper gelegten Aluminiumdrahtschlinge, Naht*

*des Zahnfleisches, soweit möglich, <sup>H<sub>2</sub>O<sub>2</sub></sup> Jodoform, Tamponade Das Pferd bekommt eine dicke Hohltrense, daß es mit den Schneidezähnen nicht aufeinanderbeißen kann.  
b.) m'grad. Hangbeinlahmheit hi. li. An der Außen-*

*seite des Kniegelenkes eine waagrecht liegende, ca 15 cm lange Haut- u. Faszienrißwunde etwa im Verlauf des Tibiarandes (...) an der Crista tibiae. Im vorderen Wundwinkel ein taubenei-großer Knollen von sulzigem, geronnenem Sekret (Sehnenstück, Knie-scheibengelenk?). Vernähen des kaudalen Wundwinkels mit 2 Schichten. nähen nach Auffrischung und Infiltrationsanaesthesia. Drainage. Jodoform, Gaze, Mastisolverband. Ausbinden, daß Scheuern unmöglich.*

- 17.9. a) Ernährung mit NSS. b.) Gaze liegt. Bef. gut.

- 18.9. a) Ernährung mit NSS, b.) o.B.

- 19.9. a) Drainagenwechsel, gute Granulation in der Tiefe des Bruches, Jodoform.

*b.) Sekretion von geronnener Synovia.*

*Höllenstein, Mastisolverband. H'gradige ~~S~~ Hang-*



- beinlht., m'gradige Stützbeinlht.*
- 20.9. a) künstl. Ernährung, b.) o.B. Bef. gut.
- 21.9. a) " " b.) Belastet das Bein T 38,4.
- 22.9. a) Hohltrense entfernt, Tier frißt gequetschten Hafer u. Kleie-Trank selbst. Bruchstücke liegen gut zusammen.  
b.) Lht. noch m'gradig. Sekretion etwas geringer, Höllenstein, Verband mit Mastisol.
- 23.9. o.B. Futteraufn. noch langsam. Bruchenden liegen gut.
- 24.9. Schlechte Belastung hi. li., starke Sekretion.
- 25.9. T 38,9. b.) Belastet hi. li. nicht. Schwellung u. Sekretion vermehrt. Höllenstein, 20' Solluxlampe.
- 26.9. T 38,5 a) Bef. gut. Frißt gut. b.) keine Belastung. Schwellung verstärkt. Heiße Burowpackung.
- 27.9. T 39,0 a) o.B. b.) keine Belastung. Heiße Packung. 100 ccm Prontosil ....., 3 x 3 Tabl (à 1 Gr) Prontalbin. Prontalbin
- 28.9. T 39,2. a) o.B. b.) heiße Packung (2x). 100 ccm Pront. 3 x 3 gr
- 29.9. T 39,0. a) o.B. b.) Keine Sekretion, Schwellung geringer, heiße Packung. 100 ccm Pront. 3 x 3 gr Prontalb.
- 30.9. T 38,9. 10,0 Kardiazol.
- 1.10. T 39,0 a) o.B. b.) heiße Packungen.
- 2.10. T 38,5. Solluxlampe, Packung, Kampfersalbe. 10,0 Digalen

- 
- 3.10. a) Drahtschlinge entfernt, Fraktur heilt. Wundhöhle granuliert aus. Tct. jodi.  
b.) T 38,4. Bef. und Futteraufn. gebessert. 30' Solluxlampe. Verband.
- 4.10. a) o.B. b.) Solluxlampe, Verband. Keine Sekretion. T 38,2
- 5.10. a) o.B. b.) wie am Vortage. 10,0 Digalen iv. T 38,4.
- 6.10. a) Gute Futteraufn. b.) T 38,4. Wie am Vortage.
- 7.10. a) o.B. b.) Verband. 5 ccm KOMBETIN
- 8.10. a) o.B. b.) Solluxlampe, Verband
- 9.10. a.) o.B.b.) 10,0 Digalen. Oberfl. Hautnekrose durch die Heiz-Sonne, Zinksalbe, Verbd.
- 10.10. Bef. u. Futteraufn. gut. T 38,0.
- 11.10. Belastet noch nicht. Über Tag aus dem Hängezeug genommen.
- 12.10. Tagsüber aus dem Hängezeug.
- 13.10. Bef. und Futteraufn. gut. Versucht zu belasten.
- 14.10. o.B. 15.10. Schwellung geht zurück. T 38,0.
- 16.10. Weidegang. Schlechte Belastung. 17.10. ohne Änderung. Weidegang.
- 18.10. Weidegang. Belastet schlecht.
- 19.10. An der Innenseite des li. Sprunggelenkes haselnußgroßer subkutaner Abszeß, Spaltung. (...)
- 20.10. Liegt wieder fest. Erneut ins Hängezeug gebracht.
- 21.10. a) Kiefer vollst. verheilt. Gute Futteraufn.  
b.) Noch keine Belastung. Schwellung geringer, weicher, direkt am Kniegelenk hart. Wunde am Sprunggelenk sezerniert noch etwas. Futteraufn. gut.

Abgang

Besitzer über die schlechten Aussichten aufgeklärt und zur Schlachtung geraten, wenn nach 3 Wochen noch keine Belastung.

104/434

**Nr 63/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. O. Mosacherstr. 6 Milbertshofen	Rotschimmelhengst, 8 Jhr, Stern, 178 St.M. kupiirt.	Kastration N-Hengst	17.9.45  9 Tg.	26.9.45

Vorbericht: T 38,2°, kein Husten oder Nasenausfluß, K. L. Kn. o.B.

18.9. T 37,8.

Operation: 40,0 Chloralhydrat iv. Chloroform-inhalation. Kastration mit bedecktem Hoden und Kluppen. Infolge Fehlens einer Kluppen-schraube<sub>x</sub> wurden die Kluppen mit dem Zahnmaulgatter (li) bzw. mit einer Beißzange (re) geschlossen. Kluppen mit Sublimat bestreut.

Nach dem Aufstehen fällt die re. Kluppe ab.

Keine Nachblutung, kein Vorfall.

Pferd wird zur Sicherheit hinten hochgestellt.

20 ccm Tetanusantitoxin.

19.9. T 38,2. Gute Futteraufn. bleibt noch hochgestellt.

20.9. T 38,0 Bef. und Futteraufn. Heruntergestellt.

21.9. T 37,9. Bef. und Futteraufn. gut. Keine Schwellung.

22.9. T 37,9. Bef. gut. 23.9. o.B. 24.9. T 37,8. o.B.

25.9. Kluppe abgenommen. Keine Schwellung.

26.9. T 37,8. Bef. und Futteraufn. gut. Kastrations-  
gegend etwa faustgroß geschwollen, etwa  
daumendick, locker, schmerzlos.

Abgang.

Rp: Bewegung, nach 14 Tagen  
einspannen.

108/468

**Nr 64/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S., O., Fuhrunternehmung Mchen. Dietramszellerstr. 8 A.	Schweißfuchs, Wall, 7 Jhr. Stern, Mähne lg, Sch. kup. 170,5 cm St.M.	Räude	17.9.45  15 Tg.	2.10.45

Vorbericht: T 37,8°C, hustet angeblich ab u. zu, Husten nicht auslösbar, Nase trocken, K. L. Kn. o.B.

Fleckenförmiger Haarausfall bds. in Kummelage, an Kruppe u. Oberschenkeln, Juckreiz

17.9. 1. Begasung. Kopfbehandlung mit Sulfoliquid.

18.9. o.B.

19.9. o.B. Frißt langsam. T 38,4.

20.9. T 37,8. Bef. und Futteraufn. gut.

- 21.9. o.B.  
 22.9. o.B. 23.9. o.B. 24.9. o.B. 25.9. Bef. gut.  
 26.9. 2 Begasung, Kopfbehandlung mit Sulfoliquid  
 27.9. o.B. 28.9. o.B. 29.9. o.B. 30.9. o.B. 1.10. o.B.  
 2.10. 3. Begasung. Kopfbehandlung mit Kutilen  
 Kein Juckreiz mehr, leichte oberfl. Epithelabschuppung. Keine Knötchen mehr in der Haut.

Abgang.

111/504

**Nr 65/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
F. M. Lothstr. 52	Braune Stute, 9 Jhre, hi. re. geballt, Druckflecke, Sattellage St.M.	Broncho- pneumonie	17.9.45.  18 Tg.	5.10.45

Vorbericht: Seit 8 Tagen keine Futteraufnahme, matt, ruhig, vorher Schläger u. Beißer!

T 40,0°C, P 58, kräftig, müde, eitriger Nasenausfluß bds. spontaner und am Kehlkopf auslösbarer Husten, 28 A., in- und expiratorisch angestrengt, aufgeschürzter Hinterleib. Herzaktion metallisch, 2. Töne betont, bds. auf Lunge bes. links sehr verschärftes Bronchial-Atmen mit stellenweisen glemenden Geräuschen.

40,0 Ol. campf. fort. sk., 10,0 Transpulvet im., Einreibung mit Senfspiritus.

18.9. T 40,4. Futteraufn. mäßig.

3 x 3 Tabl. Eubasin

19.9. T 40,4. Matt. Bindehäute gelbbraunlich.

4,5 Neosalvarsan + 5 ccm (...) iv.

Prießnitz. 3 x 2 Tabl. Eubasin.

20.9. T 39,4. Bef. matt, Atmung angestrengt.

10,0 Digalen iv. Prießnitz. 3 x 1 Eubasin

21.9. T 38,6. Bef. noch matt, Atmung rasch, oberflächlich, noch keine Lösung. Puls kräftiger, P 55. 10,0 Digalen, Senfspiritus-Umschlag.

22.9. T 38,4. P 60, kräftig. Beginnende Lösung, nacher führen. Futteraufn. gebessert. 10,0 Kardiazol.

23.9. T 38,3. P 48. Bef. frischer. Schwellung an der Vorderbrust (Transpulvet)  
Jodpulmo(...)

24.9. T 38,2. P 50, kräftig. Bef. gut, Futteraufn. bessert sich.

25.9. T 37,8. Atmung ruhiger. Bef. frisch.

26.9. T 37,8. Bef. gut Sehr gute Futteraufn.

27.9. T 37,7. Bef. gut. Husten, gute Futteraufn.

28.9. T 37,6 o.B. Hustet selten.

29.9. T 37,6. Bef. und Futteraufn. gut.

30.9. o.B.

1.10. T 37,7. Bef. gut. Schwellung a. d. Vorderbrust wird kleiner

2.10. T 37,6. Vorderbrust Josorptol.

3.10. Bewegung. Bef. gut.

- 4.10. “ “ “ “  
 5.10. *Bef. und Futteraufn. gut. T 37,8. Nur ganz selten noch Husten. Lunge frei. Geschwulst an der Vorderbrust noch groß, etwa daumendick.*

Abgang.  
 Noch zu schonen.

105/442

**Nr 66/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. W. Gut Huill b. Argelsried	Rotschimmelwall., 3 Jhr, St. M.	Rißverletzung l. Kruppe S Oberschenkel	18.9.45  5 Tg.	23.9.45.

**Vorbericht:** *Vor 2 Stunden vom Auto angefahren worden. T , P42, Lidbindehäute frisch rot, Allgemeinbef. Gut, geringgradig gespannter Gang hi. li. An li. Kruppe und Oberschenkel eine im maximum auf ca 30 cm klaffende und 100 cm lange bis zu 20 cm tiefe Haut-Fascien-Muskelwunde.*

**Operation**

*40 gr Chloralhydrat iv. Ausschneiden zerquetschter Muskeln und Faszien und des sehr reichlichen Fettgewebes, Beseitigung aller Wundlappen, Anfrischen der Hautwundränder, gründliches Auspudern mit Eubasin, Anlegen tiefer Haut-Muskel-Entspannungsnähte nach Berger, Haut mit fortlaufender Naht versehen. Drainagegummirohr. hochbinden.*

*20 ccm Tetanusantitoxin.*

*Lat. Wundrand gefühllos, Nekrosegefahr.*

- 19.9. *T 38,4. Futter spärlich aufgenommen. Matt. Nähte liegen.*

- 20.9. *T 38,2. Bef. etwas frischer, Wunde sezerniert gering, Nähte liegen gut.*  
 21.9. *T 38,7. Futteraufn. zögernd, P 60. Geringe Sekretion. Nähte liegen.*  
 22.9. *T 39,7. Matt, schlechte Futteraufn. Puls schwach, ca 80. Stärkere Sekretion, Anschwellung zwischen Medianlinie und Wunde, Abszeßspaltung. 140 ccm Prontosil, 10,0 Digalen. Nachmittags wieder (...), sehr frequenter Puls, 20,0 Kardiazol. Steht, auf die gesunde Seite gestützt bald von selbst auf. Puls ca 100, sehr schwach.*  
 23.9. *Legt sich in der frühen Morgenstunde und verendet ohne Todeskampf.*

Exitus letalis

*Sepsis und Autointoxikation mit Herzmuskelentartung.*

111/505

**Nr 67/45**

*Dr. Rettinger, Dachau*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>H. Dachau</i>	<i>Sommerrappe, Wall., 8 Jhre., Druckfleck a. Kummelage re. Mähne u. Schweif lg, St.M.</i>	<i>Karzinom re. Oberkieferhöhle.</i>	<i>18.9.45. 20 Tg.</i>	<i>8.10.</i>

**Vorbericht:** *Seit 8 Tagen plötzlich entstandene Umfangsvermehrung am re. Oberkiefer, Futteraufn. gut, kein Nasenausfluß.*

*T 37,9°C, P 38., lebhaft.*

*An re. Oberkiefer in Gegend der vorderen Hälfte der Gesichtsleiste eine gut handflächengroße, ca 5 cm hohe, gut abgesetzte, von intakter etwas pergamentartig veränderter Haut bedeckte Neubildung.*

*Haut überall abhebbar, lederartig, dünn, Tumor im ganzen etwas auf Unterlage verschieblich, Konsistenz eines gespannten Muskels, kleinknotig gegliedert, wenig schmerzhaft.*

*K. L. Kn. geschwollen, schmerzhaft, mässiger, wässriger Nasenausfluß re.*

*Nasenhöhle: ventr. Nasengang frei durchgängig, mittl. Nasengang nicht*

*Zähne: ohne Besonderheiten.*

*durchgängig*

*Rö: diffuser Weichteilschatten.*

*19.9. o.B.*

*20.9. Infiltrationsanaesthesie, Spaltung zur Probeexzision, dabei Eröffnung einer kindskopfgroßen Höhle, gefüllt mit zerfallendem <sup>nicht übelriechenden</sup> nekrotischem Gewebe, mit Knochensplittern u. –Sequestern dazwischen. Kieferknochen vollst. eingeschmolzen im Bereich der Geschwulst: zerfallendes Ca.*

*21.9. Starke Sekretion. 22.9. o.B. 23.9. o.B. 24.9. o.B.*

*25.9. Bef. gut. o.B. 26.9. Geringe Sekretion. 27.9. o.B. 28.9. o.B.*

*29.9. Bef. und Futteraufn. gut. 30.9. o.B.*

*1.10. Keine Wucherungen in der Wunde.*

*2.10. o.B.*

*3.10. Bef. und Futteraufn. gut.*

*4.10. Ohne Änderung.*

*5.10. Keine Wucherungen in der Spaltwunde, Spülung mit (...)lösung, Holzteer, Tampon.*

*6.10. o.B. 7.10. o.B.*

*8.10. Übelriechendes Sekret aus der offenen Geschwulst.*

*Leichter schleimiger Nasenausfluß re. Keine*

*Beschwerden bei der Futteraufn.*

*Abgang.*

*Besitzer über die Unheilbarkeit aufgeklärt und den Rat gegeben, das Pferd solange zur Arbeit zu verwenden, solange keine Beschwerden (Atem- oder Kaubeschwerden) auftreten. Dann das Tier schlachten.*

104/432

**Nr 68/45**

*Schmied!*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
H. Sauerlach 46	d/braune Stute, o.A.  8 Jhr	Conj. purulenta li.	19.9.  7 Tg.	26.9.45.

Vorbericht: *Seit 10 Tagen dauernd eitriger Ausfluß.*

*Li. Lidspalt etwas verengt, schleimig eitriges Sekret im med. Wundwinkel, Bindehaut hochgerötet, leicht geschwollen, kein Fremdkörper, nur schleimig-eitriges Sekret in der Tiefe. Hornhaut klar. Alte Mondblindheit mit Synechie und Total Star. Auge blind.*

*Borwasserumschlag (2%).*

- 20.9. *Sekretion verringert. Jodoform, Verbd.*
- 21.9. *Entzündung sehr zurückgegangen, Jodoformsalbe, Verband.*
- 22.9. *Geringe Sekretion, Borsalbe, ohne Verband.*
- 23.9. *trocken.*      24.9. *Keine Sekretion.*
- 25.9. *Keine Sekretion.*

-----  
26.9. *Auge trocken, nicht mehr gerötet.*

Abgang

II/60/851

**Nr 69/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
W. Dachau Waldheim	<u>Traber</u> Rapphengst Fl. vo. re. gekr. hi. bds. hoch gef. 4 Jhr	<i>Geschlechtliche Übererregung Kastration</i>	19.9. 54 Tg AO	12.11. 217 <u>10.-</u> <u>226.-</u>

Vorbericht: *War vor 8 Wochen schon in der Klinik wegen gelegentlicher Aufregungszustände mit Beißen in die Flanke. Hat sich behoben und ist aber erneut aufgetreten.*

- 20.9. *Keine Besonderheiten festzustellen.*
- 21.9. *Keine Aufregungszustände. Gute Futteraufnahme.*
- 22.9. *o.B.*    23.9. *o.B.*    24.9. *o.B.*    25.9. *o.B.*
- 26.9. *Beißt sich in die li. Flanke, schreit dabei. Rektale Untersuchung: ohne Besonderheiten, keine abnormen Verhältnisse an der li. Bauchwand.*
- 27.9. *20 gr Bromkali. Kotuntersuchung: Sehr viel Strongyliden-eier, wenig Askarideneier.*
- 28.9. *20 gr. Bromkali.*

29.9. 20 gr. Bromkali. Keine Anfälle.

- 
- 1.10. Auch ohne Bromkali keine Aufregungszustände.  
 2.10. Keine Anfälle. 8 gr Tart. stibiat. mit Leinsamenschleim mit NSS (Wurmkur)  
 3.10. Keine Beschwerden.  
 4.10. o.B. ohne Bromkali, keine Anfälle.  
 5.10. o.B. 6.10. Ohne Besonderheiten. 7.10. o.B. 8.10. o.B.  
 9.10. Bef. gut. Keine Anfälle. 10.10. o.B. 11.10. Bef. gut.  
 12.10. Operation: 25 gr Chloralhydrat, iv. Vertiefung mit Chloroforminhalation. Kastration mit bedecktem Hoden, Emaskulator, M-P-Puder. 20 ccm Tetanusantitoxin. Hochgebunden.  
 13.10. T 38,7. Gute Futteraufn. Nachts leichtes, tropfenweises Nachbluten. Keine Behandlung. Bleibt hochgebunden.  
 14.10. T 38,0. Bef. und Futteraufn. gut. Weidegang. heruntergebunden.  
 15.10. T 37,6. Bef. und Futteraufn. gut.  
 16.10. T 38,4. Bef. gut. Weidegang. 17.10. T 37,8. o.B.  
 18.10. T 37,8. Keine Schwellung. Bef. gut.  
 19.10. T 37,9. o.B.  
 20.10. T 37,5. Keine Schwellung. Bef. und Futteraufn. gut.  
 21.10. o.B. 22.10. T 37,6. Leichtes Senkungsödem am Unterbauch, von der Kastrationsstelle abgesetzt. Örtlich in Ordnung.  
 23.10. Bef. und Futteraufn. gut. 24.10. o.B. 25.10. Ödem geht zurück. Bef. und Futteraufn. gut. 26.10. o.B. 27.10. Bef. gut.  
 28.10. o.B. 29.10. Bisweilen noch Aufregungszustände.  
 30.10. o.B. 31.10. Bef. und Futteraufn. gut. 1.11. o.B.  
 2.11. o.B. 3.11. Ganz selten noch Aufregungszustände. 4.11. o.B.  
 5.11. Zeigt wieder Aufregungserscheinungen  
 6.11. o.B. Bef. gut. Ruhig. 7.11. Wieder Unruheerscheinungen.  
 8.11. Bef. gut. 9.11. Gute Futteraufn. Ziemlich ruhig.  
 10. u. 11.11. Bef. u. Futteraufn. gut.  
 12.11. Bef. u. Futteraufn. gut. T 37,5. und o.B. Abgang

114/539

**Nr 70/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
K., G. Aufkirchen b. Erding No 34	Rappwall., 3 Jhr, Flocke, vo. lks. innen geballt, hi. lkd. gefesselt, M. u. Schf. lg, St. M. 147 cm	a) Parese der Nachhand b.) Dermatitis in Fesselbeuge hi. lks.	20.9.45.  20 Tg.	10.10.45

**Vorbericht:** Am 30. April 45 Bombensplitterverletzung am Rücken in Sattellage, danach starkes Schwanken in der Hinterhand, von Dr. Schiller, Erding 3 Bombensplitter u. Knochensplitter entfernt, zugeheilt, nicht wieder aufgebrochen, Schwanken in Nachhand wesentlich gebessert.  
 Harn- und Kotabsatz nie gestört, keine Penislähmung.  
Hi. lks. nach Schnittverletzung durch Weidedraht über äußerem Ballen Dermatitis erythematosa mit phlegmonös. Schwellung bis über Fesselgelenk; keine Lahmheit.

Im Schritt sehr deutliche Ataxie mit Schwanken der Nachhand, manchmal Streichen hi. bds., auf Wendungen Schwanken bes. deutlich, im Trab wesentlich gemildert; handbreit hinter dem Widerrist in

Medianlinie eine haarbedeckte ... Narbe, eine weitere Handlänge caudal und 3fingerbreit links von Medianlinie eine lockere Narbendelle im longissimus dorsi .... für 3 Fingerkuppen, keine Schmerzhaftigkeit.

b.) Formalinverband

- 21.9. a) 0,025 Strychn. nitr. b.) Verbd. liegt.  
 22.9. a) 0,025 Strychn. nitr. b.) " "  
 23.9. o.B. 24.9. a) 0,05 Strychn. nitr. b.) o.B.  
 25.9. a) 0,05 Strychn. nitr. b) Wunde trocken, Tct. jodi, Verband.  
 26.9. a) o.B. b.) Verband abgerissen, 2 x erneuert, wieder abgerissen. Teeranstrich.  
 27.9. ohne Änderung  
 28.9. a) 0,075 Strychn. nitr. b.) Teeranstrich.  
 Re. Kruppe Ekzem, Odysten.

- 29.9. 0,075 Strychn. nitr. sk. 30.9. o.B.  
 1.10. a) 0,1 Strychn. nitr. sk. Fluidmassage an der Kruppe b.) o.B.  
 2.10. a) 0,1 Strychn. nitr. sk.  
 3.10. o.B.  
 4.10. 0,075 Strychn. nitr. sk.  
 5.10. 0,075 Strychn. nitr. sk.  
 6.10. Leichte Besserung des Zustandes festzustellen.  
 7.10. 0,05 Strychn. nitr. sk.  
 8.10. 0,05 Strychn. nitr. sk.  
 9.10. Bef. und Futteraufn. gut.  
 10.10. Zustand kaum gebessert. Bef. und Futteraufn. gut.

Abgang.

Rp Jodkali tgl. 10,0, eine Woche, dann eine Woche aussetzen, wieder eine Woche Jodkali und dann noch eine dritte Woche.  
 Prognose zweifelhaft.

bis 10.10.45 2 Rö 18 x 24 8.- 115/547  
 bezahlt. Behandlg. 20.-  
 20 Tg. Pension 80.-  
**Nr 71/45** 108.- Rö (18x24) 2 x

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. M. Fuhrwerkbesitzer Ehregutstr. 10	brauner Wallach, o.A. 4 Jhr	Knochenab- sprengung an der li. Vorder- röhre	20.9.45.  27 Tg.	17.10.

Vorbericht: Angeblich seit 8 Tagen bestehende Lht. Verschieden stark auftretend inzwischen wieder eingespannt. Soll vor etwa 14 Tagen auf die Vorderknie gefallen sein.

Im Schritt hochgradige Stützbeinlht. vo. li. Im Stehen li. Vorderbein nach vorne gestellt unter Abbeugung im Karpalgelenk.



*Knochenharte Verdickung (schmerzlos) in der Krongelenks-  
gegend (durch negative Leitungsanaesthesie der Volar-  
nerven mit je 10 ccm 5 % Novok. ausgeschlossen).*

*Verdickung an der Dorsalseite der Röhre, dicht unter dem  
Karpalgelenk, knochenhart, schmerzhaft, leicht ver-  
mehrt warm. Beweglichkeit im Karpalgelenk (passiv)  
nicht beschränkt.*

*Rö: erbsengroßer Knochensplitter abgegrenzt von  
der Röhre, dorsal, dicht unter dem Karpus.*

21.9. *Scharfe Einreibung (4 Min, Ungt. canthar. + Hg-  
bijod. āā), Verband. Hochgebunden.*

22.9. *Verbd. liegt.* 23.9. *o.B.* 24.9. *o.B.* 25.9. *o.B.*

26.9. *Verband liegt gut.*

27.9. *o.B.*

28.9. *Verband abgenagt. Gute Wirkung, Borkenbildung.  
Ohne Verband.*

29.9. *o.B.* 30.9. *o.B.* 1.10. *Borken lösen sich.* 2.10. *Bef. gut.*

3.10. *Bef. gut.*

4.10. *o.B. Belastet gut.*

5.10. *o.B.*

6.10. *Im Schritt keine Lht. festzustellen. Borken  
fallen ab.*

7.10. *o.B.* 8.10. *Links am Kopf und Hals leichter Befall  
mit Herpes. Catilan. Isolierung.*

9.10. *o.B.*

10.10. *Herpes. Catilan.* 11.10. *o.B.* 12.10. *Bef. gut.*

13.10. *Herpes heilt gut ab. Catilan* 14.10. *o.B.* 15.10. *o.B.*

16.10. *o.B.* 17.10. *Im Schritt und Trab (auf weichem Boden)*

*keine Lht. mehr. Noch leichte, schmerzlose, knochen-  
harte Verdickung an der Absprengungsstelle.*

*Herpes abgeheilt. Tct. jodi.*

Abgang.

*Noch schonen.*

136/813

**Nr 72/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Graf B. Freimann	Forellenschimmel, a) Stute, 20 Jhr	Schlagwunde re. Tibia periostitis	22.9.45.	3.10.45.
	b)	Sonnenbrandentzdg.	11 Tg.	

*hi. bds). Sehnenrand*

**Vorbericht:** *Vor mehreren Tagen geschlagen. Lahmheit.*

*M'grad. Stützbeinlht. hi. re. An der Innenseite  
des U'schenkels, dicht über dem med. Knöchel  
eine pfenniggroße, sezernierende Wunde  
mit schmerzhafter, harter Schwellung des  
Periostes in Handflächengröße. Sprung-  
gelenk frei von Entzündungssymptomen.*

- Jod(...)einreibung. hi. bds. Sonnebrand-  
entzdg. a. d. Sehnenrand  
Lorbeersalbe*
- 23.9. o.B. 24.9. trockener Schorf 25.9. o.B.  
26.9. *Belastet das Bein gut. trocken.*  
27.9. *Im Trab noch deutliche Lht. Wunde erbsen-  
groß, gut granulierend. Wundumgebung  
mit Jodvasogen massiert.  
hi. bds. Verbände an der Krone mit Lorbeersalbe.*  
28.9. *T 39,5. Belastet nicht hi. re., neben der ursprüngl.  
(Aufbruch?)  
Wunde eine weitere frische Wunde, ödematöse  
Schwellung des Periostes. Heißer Burrow, hochbinden.*

- 29.9. *T 39,0. Futteraufn. gut. Noch keine Belastung.  
Alkoholverband.*  
30.9. *T 38,9. Starke Sekretion aus der zweiten Wunde: blutig-eitriges  
Sekret. Abnorme Beweglichkeit und ganz leichte Krepi-  
tation feststellbar: Tibiafraktur. Schutzverband.*  
1.10. o.B. 2.10. *Besitzer mit der Schlachtung einverstan-  
den.*  
3.10. Abgang *Schlachtung.*

108/465

**Nr 73/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
V. P. Karlsfeld/b. Mchen. Barake 12	D'br. (...) -Stute, Blesse, Schnippe, hi. li. gekrönt 15 Jhr	Panophthalmie u. Exophthal- mus li.	22.9.45  10 Tg.	2.10.45

- Vorbericht:** *Seit 10 Tagen Ausfluß und Entzündung  
bestehend.  
li. Exophthalmus (teilweise), Trübung u.  
Schrumpfung der Kornea, starke Sekre-  
tion aus der Spalte zwischen Kornea und  
angeschwollener Konjunktion. Keine  
phlegmonöse Schwellung der Umgebung.  
Rivanollösung (1 ‰), Verband.*
- 23.9. *Verband belassen.*  
24.9. Operation: *25 gr Chloralhydrat iv.  
Lokalanästhesie mit 2 % Novok.-Ac(...)  
Extirpation des Bulbus mit Konjunktiva  
und Tränendrüse, Tamponade, Naht.*  
25.9. *Zangen belassen, trocken.*  
26.9. *Zangen unter Entfernung 1 Naht  
entfernt. Jodoformgazedrainage, Zink-  
salbe.*

- 27.9. o.B.  
 28.9. Drainage entfernt, Jodoform. Nähte liegen.  
 29.9. Wundhöhle Jodoformäther. Nähte liegen.  
 30.9. o.B.  
 1.10. Nähte gezogen. Wunde klafft im med. Drittel, lat. Teil. per. prim. verheilt. Jodoform in die Wundhöhle.  
 2.10. Noch Drittel der Wunde offen, gute Granulation in der Wundhöhle, mäßig starke Sekretion. Lat.  $\frac{2}{3}$  der Wunde verheilt. Jodoform.

Abgang.

tgl. Sekret entfernen, einfetten.

125/680      *Behandlung*                      15.-  
                  *Pension 30 Tg.*  
                  *à 2.50*                                      75.-  
                     90.-

**Nr 74/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. A. Agnes Bernauerstr. 13	br. Hengstfohlen 6 Mon	chron. Tarsitis re.	22.9.45  30 Tg.	22.10.

Vorbericht: Vor 6 Wochen angeblich an der Außenseite des Sprunggelenkes gerissen, eiternde Wunde, etwa 14 Tage lang. (...) zugeheilt und Anschwellung. Von einem Tierheilkundigen mit Salbe eingerieben, draufhin weicher geworden. Nie lahm gewesen, keine Fohlenlähmeinfektion gehabt.

(geringgrad.)

Keine Lht. im Schritt hi. re.  
 Sprunggelenksgegend kindskopfgroß, kugelig verdickt („(...)galle“). Schwellung elastisch, schmerzlos, nicht vermehrt warm. Beugehemmung bei ca 90°. Keine Wunde. Bef. gut.

- 23.9. o.B.  
 24.9. Rö: Exostosen an der Seite des Talogelenkes u. in der Spatgegend.  
 25.9. Scharfe Einreibung 2 Min. mit Ungt. canthar. + Hg.bijod. āā, Verband.  
 26.9. Verband liegt.                      27.9. o.B.                      28.9. Lläuft gut im Verband.

- 29.9. Verband liegt gut, belassen.  
 30.9. o.B.  
 1.10. Verband liegt noch gut.                      2.10. Verband liegt.                      3.10. o.B.  
 4.10. Verband liegt.  
 5.10. Verband belassen. Lläuft ohne Lht.  
 6.10. o.B.                      7.10. o.B.

- 8.10. Verband abgenommen: Geschwulst fast um  $\frac{1}{3}$  kleiner geworden, bes. die Kapselausdehnung ist zurückgegangen. Beugehemmung noch bei  $90^\circ$ .
- 9.10. Belastet gut.
- 10.10. 2. Scharfe Einreibung mit Ungt. Cantharid.+ Hg.bijod. āā, 2 Min. Verband.
- 11.10. Verband liegt.      12.10. o.B.    13.10. o.B.    14.10. o.B.
- 15.10. Verband in Ordnung. 16.10. o.B.    17.10. o.B.    18.10. o.B.
- 19.10. Bef. gut. Keine Lht.
- 20.10. Verband liegt.      21.10. o.B.
- 22.10. Verband abgenommen. Weitere Verkleinerung Etwa um die Hälfte kleiner geworden gegenüber dem Einlieferungsbefund. Kapselfüllung verringert, Exostosen unverändert. Keine Lht. im Schritt, im Trab ganz geringgrad. Lht. Bein im Gelenk etwas nach außen geknickt. (kuhhessig). Bef. und Futteraufn. gut.

Abgang.

II 69/897

Nr 75/45

Dr. Rettinger

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
I. K. Deutenhausen Post Dachau	Forellenschimmel Stute,            8 Jhr	Tendovaginitis infect. der Sehnen- scheide des M. Flex. hall. long. links	25.9.45   60 Tg.	24.11.45

Vorbericht: Vor 3 Wochen Schlag am Sprunggelenk, Lahmheit. Starke Eiterung. Seit 8 Tagen keine Belastung, Schwellung verstärkt, Abmagerung. Keine Belastung hi. li. Anschwellung im Bereich der Sehnen Scheide des M. Flex. hall. long., heiß, schmerzhaft, fluktuierend. Erbsengroße, stark eiternde Wunde zwei Finger breit über der Kastanie. Sprunggelenk etwas vermehrt gefüllt, nicht schmerzhaft; anscheinend noch nicht ergriffen.

Hoher Bügel, Ichthyolsalbe, Verband.

T 39,0, Schlechte Futteraufn, liegt viel.

- 26.9. T 37,6. Bef. und Futteraufn. gebessert. Lht. unverändert, Ichthyolsalbenverband.
- 27.9. Wunde hat sich geschlossen, Belastung besser Jod(...), Verband.
- 28.9. Keine Sekretion. Heiße Packung.
- 
- 29.9. Belastung nicht gebessert; Jod(...), Verband.
- 30.9. Ohne Änderung.
- 1.10. Belastung immer noch gleich schlecht, Jod(...)

- 2.10. *Verband liegt.*  
3.10. *Lht. gebessert. Wunde geschlossen. Scharfe Einreibung mit Ungt. Cantherid. + Hg-bijodat. āā 4 Min. Verband. Hochgebunden.*  
4.10. *Bleibt noch hochgebunden. Verband liegt.*  
5.10. *Schlechte Belastung. Heruntergebunden.*  
6.10. *Verband liegt gut. o.B.*  
7.10. *o.B.* 8.10. *Belastung noch schlecht.* 9.10. *o.B.*  
10.10. *o.B.* 11.10. *o.B.* 12.10. *Lht. hat sich gebessert. Pat. liegt viel. Verband belassen.* 13.10. *Verband liegt.* 14.10. *o.B.*  
15.10. *Weiter leichte Besserung. Bef. gut.*  
16.10. *Weidegang. Bef. gut.* 17.10. *Weidegang.*  
18.10. *Läuft viel besser. Weidegang.* 19.10. *Weidegang.*  
20.10. *Gute Belastung. Verband liegt. Weidegang.*  
21.10. *o.B.* 22.10. *Verband abgenommen. Schwellung (...)weich. Lht. bessert sich täglich. Kampfersalbe.*  
23.10. *Steg niedriger gemacht.* 24.10. *o.B.* 25.10. *Weidegang.*  
26.10. *Besserung.* 27.10. *Weidegang.* 28.10. *o.B.*  
29.10. *Lahmheit wesentlich gebessert.* 30.10. *o.B.* 31.10. *o.B.*  
1.11. *o.B.* 2.11. *Läuft gut. Bef. frisch* 3.11. *Weidegang.*  
4.11. *Bef. und Futteraufn. gut.* 5.11. *o.B.* 6.11. *o.B.*  
7.11. *Weitere Besserung. Weidegang.* 8.11. *o.B.*  
9.11. *Lht. im Schritt gering- bis mittelgradig.*  
10. u. 11.11. *o.B. Bef. gut.*  
12.11. *Lht. noch gering-m'gr. sonst o.B. Bef. u. Futteraufn. gut.*  
13.11. *Schwellung in Bereich des Sustent. tali noch sehenhart, schmerzlos. Erneute scharfe Einreibung mit Ungt. Cantherid + Hg-bijodat āā 7 Min. Verband. Hochbinden.* 14.11. *o.B.* 15.11. *o.B.*  
16.11. *o.B.* 17.11. *o.B.* 18.11. *o.B.* 19.11. *Verbd. liegt.* 20.11. *o.B.*

---

21.11. Rö: *Exostosen im Bereich des Sustentak. tali.*

22.11. *Bef. und Futteraufn. gut.*

23.11. *o.B.*

24.11. *Im langsamen Schritt keine Lht. mehr. Im Trab noch m'grad. Lht. Sehnenharte, schmerzlose Schwellung im Bereich der Sehnen-scheide des M. flex. hall. long. Bef. und Futteraufn. gut.*

Abgang.

*Bewegung auf der Koppel  
oder vorsichtiges Führen.  
Nachricht an Dr. Rettinger.*

---

114/534

**Nr 76/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>S. M. Steinkirchen Post Aßling</i>	<i>brauner Wall., o.A. 2 Jhr</i>	<i>a) Räude b.) Stoll- beule bds.</i>	<i>25.9. 14 Tg.</i>	<i>9.10.</i>

?

Vorbericht: *a) Haarlose Stellen am Hals, Schulter, Kehlgang.*

*Noch keine Hautverdickung.*

*b.) bds. faustgroße, weiche, herunterhängende Stollbeulen. Auf der Kuppe verschorfte Wunden. li. schlechter, re. mehr gespannt.*

*a.) 1. Begasung, Kopfbehandlung mit Sulfoliquid*

*26.9. o.B. 27.9. o.B.*

*28.9. b.) bds. Massage mit Josorptol, 3 Min. lang.*

*29.9. Bef. gut. 30.9. o.B.*

*a) 2. Begasung. Kopfbehandlg. mit Catilan*

*1.10. b.) Erneute scharfe Einreibung mit Ungt. Cantherid + Hg.-bijod. āā, 3 Min. Holzteer, hochbinden.*

*2.10. Bleibt hochgebunden.*

*3.10. Heruntergebunden.*

*4.10. Borkenbildung. Bef. gut.*

*5.10. li. deutliche Verkleinerung, re. weniger.*

*6.10. o.B.*

*7.10. o.B. 8.10. Li. weiter verkleinert, auch re. etwas.*

-----  
*9.10. a) 3. Begasung. Kopfbehandlung mit Catilan.*

*b.) li. fast verschwunden. Noch handtellergröße, etwa daumendicke Hautverdickung. re. halbfaustgroße in der Haut liegende, muskelharte Schwellung, Borken von der scharfen Einreibung herrührend.*

Abgang.

112/509

**Nr 77/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>F. S. München Hanselmannstr. 18</i>	<i>Kleinpferd Stute Fliegenschimmel ohne Abzch. 11 Jahre</i>	<i>Rißwunde re. Knie- kehle</i>	<i>26.9.45 9 Tg.</i>	<i>5.10.45</i>

Vorbericht: *Gestern von amerik. Auto angefahren.*

*In der re. Kniekehle etwa 12 cm lange schräg von außen oben nach innen un-*

*ten verlaufende Haut- u. Faszienriß-*

*wunde. Am unteren Wundwinkel Haut*

*abgehoben, Sekretversackung etwa 3 cm tief.*

*Nekrot. Gewebe aus der Wunde entfernt, bes. Faszienstücke, Zusammengenäht mit 2 Schuster und 1 Knopfnaht, Jodoformgazedrainage, durch Spalten.*

*20 ccm Tetanusantitoxin.*

27.9. *Schwellung der Wundumgebung, Wunde sezerniert wenig. Bef. gut.*

28.9. *Lockere, ödemat. Schwellung des U'Schenkels, Kampfersalbe. Wunde trocken, Nähte liegen.*

29.9. *Nähte liegen, Wunde trocken, Schwellung nicht weiter verstärkt.*

30.9. *Belastet hi. re. gut. Wunde trocken.*

1.10. *Schwellung fast vollst. verschwunden Wunde granuliert gut, Nähte halten. Jodoform.*

2.10. *Bef. gut.*

3.10. *Nähte gezogen, Wunde granuliert gut, die Wundränder klaffen um etwa 2 cm. Jodoform.*

4.10. *Trocken, o. B.*

5.10. *Wunde noch halb-handteller groß, üppige Granulation, mit Chlorzink zurückgeät. keine Lht. Schwellung abgeklungen.*

Abgang.

*Pferd ist nochmals vorzustellen. noch zu schonen.*

105/441

**Nr 78/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>Frau K. G. Moosach Ferdinand-Schillstr. 4a</i>	<i>Eber  ca 5-6 Jhr.</i>	<i>kastr.</i>	<i>27.9.  1 Tg.</i>	<i>27.9.</i>

Vorbericht: *Ätherinhalationsnarkose. Kastration mit Abbinden der Gefäße mit Katgut. Marf-Pront-Puder.*

II 73/920

**Nr 79/45**

22.11. abgemeldet

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>F. B. Badersfeld bei Schleißheim</i>	<i>hellbr. Wallach Stern, Schnibbe 7 Jahre</i>	<i>a) Hufkrebs 4 x b.) Straubfuß hi. bds. c.) Saumband-</i>	<i>27.9.45  61 Tg.</i>	<i>27.11.45</i>

*entzdg. 4 x*

Vorbericht: *Heute gekauft.*

- 28.9. a) *hi. li.: Umfangreicher Strahlkrebs, auf Eckstreben u. Sohle übergreifend. Starke Wucherungen. Drucksplintverband ohne Medikament.*  
 b.) *Straubfuß distal, handteller groß (...)*  
 c) *Saumbandentzdg. Lorbeersalbe*  
*hi. re: a) Ausgedehnter Strahlkrebs, an der Strahlspitze Sohlenkrebs etwa 5markstück groß, vermutl. noch weiter unterm. 4% Formaldehydlösg, Splintverband. b.) Straubfuß distal etwa 2 x handteller groß, kleinwarzig, ½% Formalinverband. c) Lorbeersalbe*  
*vo. re: a) Strahlkrebs (...) hintere Strahlhälfte und Strahlspitze Methylenblauhufkrebspulver, Splintverband; b.) -; c) Lorbeersalbe, Verbd*  
*vo. li.: a) Eckstreben, Strahl und ganze Sohle mit Zotten und schmierigem Horn, Kürzung, Splintverband; b.)-; c) Lorbeersalbe, Verbd*
- 29.9. b.) *hi. li. (...)* verbd. *hi. re. ½ % Formaldehydverband.*
- 30.9. o.B. 1.10. *Verbände liegen.*
- 2.10. b.) *hi. bds. trocken, Kampfersalbe.*
- 3.10. o.B.
- 4.10. a) *hi. li. Med. Sohlenschenkel, med. Eckstrebe, Hälfte des Sohlenkörpers u. des lat. Sohlenschenkels unterminiert, abgetragen, Meth-Blau, Verband (Splint).*  
*hi. re. Wie hi. li. 4% Formalin, Verband.*  
 b.) *trocken 5.10. o.B.*
- 6.10. *vo. re. Innere Eckstrebe und Sohlenschenkel untermi-*  
 -----  
*niert, (...) von der Strahlspitze eine markstückgroße Sohlenfläche, freigelegt, Methylenblau, Splintverband, Saumbandentzdg. Lorbeersalbe. 7.10. o.B.*
- 8.10. *vo. li. Gut abgetrocknet. Gesamte Sohle, Eckstreben und Strahl abget unterminiert, (...) abgetragen, nochmal Cancerox. Splintverband. c) Lorbeersalbe. b.) trocken.*
- 9.10. o.B. 10.10. o.B.
- 11.10. a) *hi. li.: überall trocken, Methylenblau, Splintverband.*  
*hi. re.: überall trocken, hart, Holzteer, Splintverband.*  
 b.) *20% Kresolsalbe c) Lorbeersalbe. Bef. gut.*
- 12.10. a) *vo. li. überall trocken (Ätzschorf?). Holzteer, Splintverband*  
*vo. re. auch ganz trocken, Holzteer, Splintverbd.*  
 c) *Lorbeersalbe.*
- 13.10. o.B.
- 14.10. o.B. 15.10. o.B. 16.10. *An allen 4 Beinen trocken, elast. Hornschicht (Ätzschorf?). Holzteer, Splintverbände. Keine Lht.*
- 17.10. o.B. 18.10. o.B. 19.10. *Bef. gut. Verbände liegen.*
- 20.10. o.B. *Verbände liegen.* 21.10. o.B.
- 22.10. a) *V.W. hi li. u. vo. re. trocken, elastisches Horn, Holzteer, Splintverbd.*  
*hi. re. vor der Strahlspitze und an den Sohlenschenkeln Ätzschorf beseitigt, drunter krümeliges Horn und stellenweise etwas gestaute Huflederhaut. Freilegen der hohlen Stellen, Methylenblau, Splintverbd.*  
*vo. li. nur in der inneren Strahlfurche noch krümelig, Holzteer Verbd.*  
 b.) *trocken, Warzen fallen ab, Lorbeersalbe, c) Lorbeersalbe.*
- 23.10. o.B. 24.10. *Verbände liegen.* 25.10. o.B.
- 26.10. a) *hi. li. u. vo. bds. trocken, Holzteer, Splintverbände.*  
*hi. re. am Sohlenkörper noch 2-bohnengroße hornlose Stelle,*



Methylenblau, Splintverbd. b.) trocken, c) Lorbeersalbe.  
 27.10. o.B. 28.10. o.B. 29.10. Bef. gut. 30.10. o.B. 31.10. o.B.  
 Holzteer, Verbd.  
 1.11. o.B. 2.11. vo. bds. u. hi. li. trocken, fast verhornt. hi. re.  
 am Sohlenkörper u. Strahlgrube noch feucht, Methylen-  
 blaupuder, Splintverband.  
 3.11. o.B. 4.11. Bef. gut. 5.11. Verbände liegen. 6.11. o.B.  
 7.11. hi. li. Beschlagserneuerung: überall trockenes Horn.  
 Holzteer, Splintverband. hi. re. am Sohlenkörper noch

zwei erbsengroße, noch nicht verhornte Flecken, Strahl-  
 grube noch schmierig. Methylenblaupulver, Splint-  
 verband (Beschlagserneuerung)

8.11. Vo. bds. Beschlagserneuerung, Ausschneiden  
 der Hufe. trocken, festes Horn. Holzteer,  
 Schutzsplintverband.  
 9.11. o.B.  
 10. u. 11.11. Bef. gut. Verb. liegt.  
 12.11. Verb. liegt. Bef. gut. Sonst o.B. 12.11. o.B. 13.11. o.B.  
 14.11. Verbände liegen. 15.11. o.B. ~~16.11.~~  
 16.11. An allen 4 Hufen gute Verhornung, noch  
 weich, elastisch Holzteer, Splintschutzver-  
 bände. Saumband mit Lorbeersalbe massiert.  
 17.11. o.B. 18.11. o.B. 19.11. Verbände liegen. 20.11. o.B.  
 21.11. Alle 4 Füße trocken, zuverlässige, noch weiche  
 Verhornung. Teeranstrich, ohne Splintverbd.  
 b.) u. c.) Lorbeersalbe.  
 22.11. Bef. und Futteraufn. gut.  
 23.11. o.B. 24.11. o.B. 25.11. o.B.  
 26.11. Hufe nachgesehen: trocken, gutes Horn.  
 27.11. Hufe trocken, gute Verhornung.  
 Bef. gut.

Abgang.  
 Merkblatt für Hufkrebsnachbehandlung  
 mitgegeben.

16/1487 bis 31.12.45 Pension Vorauszahlg.  
 19.II. Rücksprache M 430.-  
 mit Trainer G. J. beauftragt

**Nr 80/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Gräfin V. W. Heimhausen b. Fr. Försterin F.	br. Stute, hi. bds. ½ gef. ca. 14 Jhr	Offene Schamspalte	28.9.45  150 Tg.	25.II.

**Vorbericht:**

28.9. T 37,6. Fast keine Futteraufn. Puls ca. 50. Lidbinde-

- häute hochrot. Hinterfüße ödematös geschwollen.
- 29.9. T 37,8 Bef. gut.
- 30.9. T 37,8 Gute Futteraufn. Hinterfüße unverändert verdickt. Ganz kräftig, P 46
- 1.10. T 37,6. Bef. und Futteraufn. gut. Pferd geführt.
- 2.10. Bef. und Futteraufn. gut.
- 3.10. Schwellung der Hinterfüße geht zurück. Bewegung. Bef. und Futteraufn. gut.
- 4.10. ~~Starke~~ Umgebung der Scham mit schleimigem Sekret verklebt, Schamspalte schließt nicht dicht.
- 5.10. Bef. und Futteraufn. gut. Viel ungekauter Hafer im Kot.
- 6.10. Bef. und Futteraufn. gut.
- 7.10. Bef. gut. 8.10. o.B. 9.10. Bewegung. Bef. gut.
- 10.10. Bef. gut. 11.10. Bef. gut. 12.10. o.B. 13.10. o.B.
- 14.10. o.B. 15.10. Bef. gut. Angeschwollene Hinterfüße abgeheilt.
- 16.10. Operation: Notstand. 10 gr Chloralhydrat iv. Epiduralanästhesie mit 8 ccm 2% Novok.

-----

*Exstirpation einer Scheimhaut(...) im Vorhof(...)*

Anfrischen der oberen 3 cm des Vulvarandes. Naht der Schleimhautränder mit Knopfnähten, Anschluß des dorsalen Vulvawinkels mit 3 Schusternähten. Dadurch Vulva und Vorhof verkleinert. Hochgebunden.

- 17.10. Nähte liegen. 18.10. Trocken. Bef. gut.
- 19.10. Gute Futteraufn. Nähte liegen, im Vorhof 2 Nähte ausgerissen. (...)spülung.
- 20.10. geringe Sekretion. o.B. 21.10. o.B. 22.10. Geringe Sekretion.
- 23.10. o.B. 24.10. o.B.
- 25.10. Nähte gezogen, ~~Oberer~~ Operationswunde der Wulva per primam verheilt. Nähte am Vorhof(...) ebenfalls entfernt, gut abgeheilt. (...)spülung.
- 26.10. o.B. 27.10. o.B. 28.10. o.B.
- 29.10. Schamlippen liegen gut zusammen. Guter Schluß.
- 30.10. o.B. Bef. gut. 31.10. o.B. 1.11. o.B. 2.11. o.B.
- 3.11. Vorhofspülung mit 2% (...)lösung. Gute Heilung.
- 4.11. Bef. und Futteraufn. gut. 5.11. Bef. gut. 6.11. o.B.
- 7.11. o.B. 8.11. Bef. und Futteraufn. gut. 9.11. o.B.
10. u. 11.11. Bef. gut. o.B.
- 12.11. o.B. Bef. u. Futteraufn. gut. 13.11. Bef. gut. o.B. 14.11. o.B.
- 15.11. o.B. 16.11. o.B. 17.11. o.B. 18.11. o.B. 19.11. o.B.
- 20.11. o.B. 21.11. o.B. 22.11. Bef. gut. 23.11. o.B. 24.11. o.B.
- 25.11. o.B. 26.11. Wunde verheilt gut. 27.11. o.B. 28.11. o.B.
- 29.11. o.B. 30.11. o.B. 1.12. o.B. 2.12. o.B. 3.12. o.B.
- 4.12. o.B. 5.12. o.B. 6.12. Bef. gut. 7.12. Schlagwunde Außenseite des li. Sprunggelenkes: bohngroß. Ödematöse Schwellung des Beines, Lht. geringgradig. Burowverband.
- 8.12. Verband liegt 9.12. Verband erneuert. 10.12. Schwellung geringer, Wunde stark granulierend: Höllenstein, Burowverband.
- 11.12. Schwellung verschwunden. Bandage. Wunde Höllenstein. 12.12. o.B.

13.12. Bandage liegt. 14.12. Bein abgeschwollen, Wunde trocken, Laufboxe.  
 15.12. wird bandagiert. 16.12. Bandage liegt. 17.12. o.B. 18.12. Azetat, Bandage 19.12. (...)  
~~20.12. Azetat~~

-----  
 20.12. Azetat.  
 21.12. Schwellung fast vollst. verschwunden. (...)  
 Wunde mit Chlor(...) geätzt.  
 22.12. o.B. Bef. gut. 23.12. o.B. 24.12. (...)  
 25.12. o.B. 26.12. Bandage erneuert. 27.12. o.B.  
 28.12. o.B. 29.12. o.B. 30.12. o.B. 31.12. o.B.  
 1.1. o.B. 2.1. o.B. 3.1. o.B. 4.1. o.B. 5.1. Bandage liegt.  
 6.1. Bandage liegt. 7.1. Bandage abgenommen.  
 8.1. o.B. 9.1. Bandage angelegt. Sonst o.B. 10.1. (...)  
 Sonst o.B. 11.1. o.B. 12. u. 13.1. o.B. 14.1. o.B. Bef. u. Futter(...)  
 15.1. o.B. Bef. gut. 16.1. o.B. 17.1. o.B. 18.1. o.B.  
 19. u. 20.1. o.B. 21.1. o.B. 22.1. o.B. 23.1. o.B. 24. u. 25.1. o.B.  
 26.1. o.B. 27.-29.1. o.B. 30.1. o.B. 31.1. o.B. 2.II. o.B. Abmelden

116/568

**Nr 81/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. N. Tegernseerlandstr. 152	Rappwall. o. A.  6 Jhr.	Räude	1.10.45  10 Tg.	11.10.

Vorbericht: Haarlose Stellen u. Knötchen am Widerrist.

1. Begasung. Kopfbehandlung mit  
Katilan.

2.10. Bef. gut.

3.10. o.B.

4.10. Bef. gut. 5.10. o.B. 6.10. o.B. 7.10. o.B.

8.10. o.B.

9.10. 2. Begasung. Kopfbehandlung mit  
Catilan.

10.10. o.B.

11.10. Bef. und Futteraufn. gut. Kein Juckreiz.

Abgang.

3. Begasung ambulant.

122/648

**Nr 82/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
G. H. Tal 75	Brauner Hengst, 3 Jhr., Stern, Schn., h. r. gef.	Normal- kastration	2.10.45  17 Tg.	19.10.45

Vorbericht: Bef. gut. Frißt gut. Keine Erkältungs-  
krankheiten in der letzten Zeit.

- 3.10. Operation: 40 gr Chloralhydrat iv. Vertiefung der Narkose mit Chloroform-inhalation. Kastration mit bedeckten Hoden mit Emaskulator, Marf-Pront-Puder.  
20 ccm Tetanusantitoxin. Hochgebunden.
- 4.10. T 37,9. Gute Futteraufn.
- 5.10. T 38,0 Keine Schwellung. Gute Futteraufn.
- 6.10. T 37,9. Gute Futteraufn. Ein 5markstückgroßes Stück subkut. Gewebe, das aus der li. Wunde hängt mit 4% Formalin geätzt. Keine Schwellung.
- 7.10. T 38,0. Keine Schwellung. Bef. und Futteraufn. gut. Geführt.
- 8.10. T 37,9. Bef. und Futteraufn. gut.
- 9.10. T 38,0. Weidegang. Bef. gut.
- 10.10. T 37,9. Bef. und Futteraufn. gut. Weidegang.
- 
- 11.10. T 37,8. Wunde trocken, keine Schwellung. Bef. gut. Weidegang.
- 12.10. T 37,9. Weidegang. Bef. gut.
- 13.10. T 37,8. Keine Schwellung, geringe Sekretion. Leichter seröser Nasenausfluß. Gute Futteraufn.
- 14.10. T 37,7. Bef. und Futteraufn. gut. Schleimiger Nasenausfluß. Kehlgangsykn. nicht geschwollen.
- 15.10. T 38,0. Bef. frisch. Nasenausfluß geringer.
- 16.10. T 37,9. Bef. und Futteraufn. gut. Weidegang.
- 17.10. T 37,7. o.B. Weidegang.
- 18.10. T 37,6. Bef. und Futteraufn. gut. Kein Nasenausfluß.
- 19.10. T 37,8. Bef. und Futteraufn. gut. Kein Nasenausfluß. ausfluß. Örtlich keine Schwellung, geringe Sekretion.

Abgang.  
Noch schonen.

II 78/948

**Nr 83/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Sauerkrautfabrik D. Äuß. Maximilianstr. 3	br. Wallach, hi. re. gekrönt  6 Jhr            b.)	a) Wunde am lat. Gleichbein hi. re. (...)wunde hi. bds.	2.10.   60 Tg.	1.12.45

Vorbericht: Seit etwa 14 Tagen in Behandlung, keine Besserung. Ursache unbekannt.  
a) Hochgradige Stützbeinlahmheit hi. re. Über dem äußeren Gleichbein eine bohngroße, üppig granulierende Wunde mit sehr starker eitri-ger Sekretion; bes. bei Bewegung spritzt Se-

*kret heraus (nicht fadenziehend). Im Bereich des Gleichbeinapparates und der Beugeschnen phlegmonöse. Schwellung, schmerzhaft. Unt. gemeinschaftl. Beugeschnenscheide vermutlich nicht ergriffen.*

*Beschlag mit hohen Gummistollen, frischer*

*Formalin (½%)-Verband. Boxe.*

*b.) Odyleneinreibung.*

*2.10. Verband liegt. Bef. gut.*

*3.10. Belastung gebessert, Verband belassen. 4.10. o.B.*

*5.10. Lht. wesentlich besser, Wunde sezerniert nicht mehr, auch bei Druck kein Abfließen. Schwellung gelockert, Schmerzhaftigkeit geringer.*

-----  
*Josorptoleinreibung, 3 Min. Verband.*

*6.10. Verband liegt gut. 7.10. o.B. 8.10. a) Wesentliche Besserung der Lahmheit. Verband liegt. b.) trocken, kein Stampfen.*

*9.10. Verband liegt. 10.10. Verband belassen. 11.10. o.B.*

*12.10. Lht. geringer. Wunde trocken, Umgebung noch etwas schmerzhaft infiltriert. Josorptol (2'), Verband.*

*13.10. Verband liegt. 14.10. o.B. 15.10. Verband belassen.*

*16.10. Lht. im Schritt gering- bis m'gradig. Verbd. liegt.*

*17.10. o.B. 18.10. o.B. 19.10. Wunde ganz verheilt.*

*Im Bereich der Sehnenscheide auf der tiefen Beugeschne noch Druckschmerz.(...),*

*Verband. Lht. gering.*

*20.10. Verband liegt. 21.10. o.B.*

*22.10. Lht. gering- bis m'gradig. Wunde verheilt. Scharfe Einreibung im Bereich der Gleichbeine und der tiefen Beugeschnenscheide mit Ungt. Cantharid. + Hg-bijodat. āā 7 Min. lang, Verband.*

*23.10. o.B. 24.10. Verband liegt gut. 25.10. o.B. Bef. gut.*

*26.10. Verband belassen. 27.10. o.B. 28.10. o.B.*

*29.10. Lht. ganz geringgradig.*

*30.10. Fußwunde nochmals mit Odylen eingewaschen.*

*31.10. Bef. und Futteraufn. gut. 1.11. o.B. 2.11. o.B. Verbd. liegt.*

*3.11. Im Schritt keine Lht. Verband belassen.*

*4.11. o.B. 5.11. Verband abgenommen, Borkenbildung, Sehnenscheide noch stärker gefüllt, schmerzlos. Kampfersalbe, Verband. Stollen weggenommen. 6.11. Verband liegt.*

*7.11. Verband liegt. 8.11. Verband belassen. 9.11. Verbd. liegt.*

*10. u. 11.11. Verbd. liegt. Bef. gut.*

*12.11. Verbd. liegt. Bef. gut. 13.11. Im Trab noch geringgradige Lht.*

*Josorptoleinreibung, Verband. 14.11. Verband liegt.*

*15.11. Schwellung der Sehne u. Sehnenscheide verringert, Jod(...), Verbd.*

*16.11. Begasung, Katilan. †*

-----  
*17.11. Im Schritt keine Lht., im Trab noch geringgradige Lht.*

*(...), Sehne noch etwas verdickt, nicht schmerzhaft.*

*Kampfersalbe.*

*18.11. o.B. 19.11. Bef. und Futteraufn. gut.*

20.11. Kamphersalbe.  
 21.11. o.B. 22.11. Erneute scharfe Einreibung mit  
 Ungt. Cantherid. + Hg.bijodat. āā, 8 Minuten lang.  
 Verband. 23.11. Verband liegt gut. 24.11. o.B.  
 25.11. o.B. 26.11. Verband liegt gut.  
 27.11. Verband belassen. Bef. gut. 28.11. o.B.  
 29.11. Verband liegt. 30.11. o.B.  
 1.12. Im Schritt keine Lht. mehr. Sehnen-  
 scheide und Sehne noch verdickt, etwa  
 um 1/3, nicht schmerzhaft. Auf der Haut  
 Borkenbildung als Folge der scharfen  
 Einreibung. Bef. gut. Kein Juckreiz mehr.

Abgang  
 Noch 14 Tage schonen.

131/749

**Nr 84/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. K. München Georgenstrasse 98	brauner Wallach o/Abz. 6 Jahre	Wurm- befall	2.10.45  25 Tg.	27.10.45

Vorbericht: Soll seit etwa 14 Tg – 3 Woch. trotz guter  
 Futteraufn. stark abmagern. Vor 15 Ta-  
 gen ambulante Wurmkur (Abgang von  
 Askariden), trotzdem weitere Abmagerung.  
 Hatte kein Fieber, ist munter.

T 37,6. P 44, kräftig, A 15. Lidbindehäute  
 etwas schmutzig. Lunge o.B. Herz o.B. Auch  
 nach kurzer Trabbewegung rasche Beruhi-  
 gung. Darmauskultation o.B. Rektale  
 Untersuchung o.B. Kot: Sehr viele Askariden  
 und Strongilideneier.

~~3.10.~~ hi. re. geringgradige Hangbeinlht.  
 Oedematöse, schmerzhafte Schwellung des  
 Beines bis zum Sprunggelenk hinauf.  
 Soll nach Angaben des Besitzers geschlagen  
 worden sein.

3.10. hi. re. Fluidmassage, Verband.

4.10. Zahnsitzen beschliffen. (...) angehängt.

5.10. (...)lösung: kein (...) Bef.

5 Tabl. Alle(...) 20 ccm (...) sk.

6.10. Bef. und Futteraufn. gut. 7.10. o.B. 37,6.

8.10. 20 ccm (...) sk.

9.10. Weidegang. Sehr gute Futteraufn.

10.10. 20 ccm (...) sk.

11.10. Weidegang. Bef. gut.

12.10. 2 Tabl (a 150 mgr) (...) mit NSS. 20 ccm (...) sk.

- 13.10. *Gute Futteraufn. Auf der Kruppe einzelne (...) -  
flecken: Catilan.*  
 14.10. *o.B. 15.10. 20 ccm (...) sk. T 37,7.*  
 15.10. *Bef. gut. T 37,8.*  
 17.10. *2 Tabl. (...) mit NSS. T 37,3.*  
 18.10. *T 37,2. Gute Futteraufn.*  
 19.10. *Bef. gut. T 37,0.*  
 20.10. *T 36,8. Bef. und Futteraufn. gut. 21.10. o.B.*  
 22.10. *T 36,8. Sehr gute Futteraufn.*  
 23.10. *T 37,4. o.B. 24.10. T 37,0.*  
 25.10. *Bef. gut. 26.10. o.B.*  
 27.10. *Bef. und Futteraufn. gut. Futterzustand  
wegen der Rauhfutter(...) nicht gebessert.  
Keine Krankheitserscheinungen.*

Abgang  
1 (...)kur mitzugeben.

136/813 *Kto 8.- für Polikl. Behandlung  
34/45 am 17.9.45 zu verrechnen-  
auf(...) für Schimmel 72/45 Kto. 49.-*

**Nr 85/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>Graf B. München Simmernstr. 9</i>	<i>Fuchs-Wallach ohne Abz. 3 Jahre</i>	<i>Hämatom am re. Karpalgelenk medial</i>	<i>3.10.45  31 Tg.</i>	<i>3.11.45</i>

**Vorbericht:** *Angeblich vor 3 Tagen an einem Eisen  
angestoßen, seitdem Beule am Karpalge-  
lenk.*

*Im Trab ganz geringgradige Lht. vo. re.  
An der Innenseite des Karpalgelenks, in  
der unteren Hälfte, eine halbhühnereigroße,  
mit intakter Haut bedeckte, bei gebeugtem  
Gelenk auf der Unterlage nachgiebige Ge-  
schwulst. Auf der Kuppe undeutliche Fluktua-  
tion und Knirschen. Deutliche Schmerz-  
haftigkeit.*

*(...), Verband.*

- 4.10. *Verband liegt. Bef. gut.*  
 5.10. *Geschwulst etwa um 1/3 geringer. (...)  
(...), Verband.*  
 6.10. *Weitere Verkleinerung, (...),  
Verband. Bef. gut.*  
 7.10. *Verband liegt.*  
 8.10. *Nochmalige (...)massage, Verband.*

- 9.10. *Ichthyolsalbe, Massage, Verband. 10.10. Verband liegt.*  
 11.10. *Weiter kleiner und härter geworden. Josorptol 2', Verbd.*

- 12.10. Verband liegt. 13.10. o.B. 14.10. o.B.  
 15.10. Schwellung noch etwa halbwalnußgroß, 1' Josorptol,  
 16.10. Verband liegt. 17.10. Verbd. liegt. 18.10. o.B.  
 19.10. Schwellung weiterhin zurückgegangen, bei  
 Ansicht von vorne kaum mehr sichtbar.  
 Jodanstrich, Verband.  
 20.10. Verband liegt. Bef. und Futteraufn. gut.  
 21.10. o.B., abends Verband abgenommen, da eingeengt.  
 22.10. Kleine Hautwunde medial an (...) (aufgebissen?)  
 Ichthyolsalbe, Verband. Keine Lht.  
 23.10. Wunde trocken, Jodoform. Josorptol, Verband.  
 24.10. Verband belassen. 25.10. Wunde granuliert gut,  
 Tannoform, Jodanstrich. Geschwulst in der letzten  
 Woche nicht mehr verändert.  
 26.10. o.B. Offen gelassen. Wunde (...)  
 27.10. Scharfe Einreibung mit Ungt. Canthar. + Hg. bijod. āā .....  
 2 Min. über der Geschwulst. Wunde Marf-Pront. Verbd.  
 28.10. Verbd. liegt. 29.10. Verband liegt. 30.10. Verband .....  
 ergänzt. 31.10. Verband liegt. 1.11. o.B.  
 2.11. Verband liegt.  
 3.11. Geschwulst kaum mehr sichtbar, nur noch ganz  
 schwache Konturvorböbung. Leichte Borkenbildung  
 durch die scharfe Einreibung, kein Haarverlust.  
 Wunde noch bohngroß, glatte Granulation.  
 Keine Lht.

Abgang

P 120/618  
 Nr 86/45

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
H. Gestüt E. Post Moorinning	Rapphengst 10 Jhr „Zietfan“	Hodensack- bruch li. Bauchbruch	4.10.45  10 Tg.	14.10.45

Äuß. Wienerstr. 34/I

Vorbericht: Seit 27. April bestehend, vermutlich im  
 Anschluß an eine leichte Kolik. Die Größe der  
 Geschwulst wechselt. Keine Kolikerscheinungen  
 mehr in den letzten Monaten. Von Dr. Holt-  
 mann und Prof. Abelein begutachtet.

Geschwulst etwa mannskopfgroß, weich,  
 schmerzlos, nach oben schiebbar (reponierbar.)

- 5.10. Bef. und Futteraufn. gut.  
 6.10. o.B. Gute Futteraufn. 7.10. o.B. 8.10. o.B.  
 9.10. Abends hungern. Den ganzen Tag kein Rauh-  
 futter.  
 10.10. Operation: 25 gr Chloralhydrat iv. Vertiefung mit  
 Chloroforminhalation. Pat. bekommt schon nach  
 kurzer Narkose Atemnot, sodaß die Narkose nicht  
 tief gehalten werden kann. Hautschnitt, Freilegen



*des Proz. vaginalis. Es zeigt sich, daß auch außerhalb des Scheidenhautfortsatzes Darmschlingen liegen, ein (...) Freipräparieren des Scheidenhautfortsatzes ist nicht möglich.*

- 
- Abdrehen, Anlegen einer elast. Ligatur, provisorische Hautnaht. Beim Aufstehen Darmvorfall. Erneut ablegen mit Chlorformium. (...) - lation, diesmal anstandslose tiefe Narkose. Reponierung, Vernähen des äuß. Leistenringes, Tamponade, Hautnähte. Nach dem Aufstehen tritt erneut eine mannskopfgroße Geschwulst auf. Hochbinden. Gegen Abend 10 ccm Kardiazol sk.*
- 11.10. T 39,0. P ca 60. 5 ccm (...). Kotabsatz in Ordnung, Futteraufn. langsam. 3 x 3 Eubasin*
- 12.10. T 39,2. P 65. Futteraufn. zögernd. Morgens 5 ccm (...) (...), abends 10 ccm Kardiazol. Tamponade entfernt. Sehr viel blutiges Sekret. Rivanolspülung der (...) lockere Drainage. 3 x 2 Eubasin*
- 13.10. Erneut sehr viel Sekret in der Wundhöhle, Rivanolgedrainage. T 39,6. P ca 70. Futteraufn. langsam, Kot abgesetzt. 10,0 Kardiazol Starke Schwellung. Kampfersalbe. 3 x 2 Eubasin*
- 14.10. T 40,0. P 80. Schlechte Futteraufn. Matt. Starke Sekretion der Operationswunde, Gegenöffnung an der tiefsten Stelle. 10,0 Kardiazol, 3 x 1 Tabl. Eubasin.*
- ~~*15.10.*~~ *Abends rascher Verfall, Puls (...)förmig, kaum zu fühlen. Äußere Haut kühl. Starke Sekretion aus der Wunde. 10,0 Kardiazol.*
- 21 h Exitus.*
- Sektion: akute, diffuse fibrinöse, hämorrh. (...) Peritonitis.*

125/685

**Nr 87/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>J. H. München Bavariaring 30</i>	<i>Rappstute, Stern 4 Jhr</i>	<i>Phlegmone</i>	<i>5.10. 15 Tg.</i>	<i>20.10.</i>

**Vorbericht:** *Angeblich vor etwa 10 Tagen Nageltritt hi. re.*

*Keine Lht. Seit 2 Tagen Schwellung des Beines und geringe Lht.*

*Geringgrad. Lht. im Schritt hi. re. Sehnenharte, schmerzlose Verdickung der Fesselgelenksgegend, einschließlich Gleichbeingegend (...)*

*(...). Kein Schmerz bei (...) Bewegung. Röhre um 1/3 verdickt, ödematös, warm, schmerzhaft. Pulsation nicht fühlbar.*

*Huf: Kein Druckschmerz. Strahlgrube leichte Strahlfäule, med. Strahlfurche, in der Mitte, Spuren früherer (...), kein Kanal in die Tiefe. Holzteer, Splintverband.*

*Fesselgend: Josorptoleinreibung (3 Min) Verbd.*

*Röhre: heißer Burowverband. 20 ccm Tetanusat.*

- 6.10. *Verband am Fesselgelenk belassen, an der Röhre erneuert. Bef. gut.*
- 7.10. *Burowverband erneuert. T 39,4. Leichter Magendarmkatarrh. Fasten. 10,0 Digalen iv.*
- 
- 8.10. *T 38,0. An der Innenseite des Fesselgelenks Abszedierung. Taubeneigroße, subkutane Wundhöhle. ½ % Formalin, Verband. Bef. gut.*
- 9.10. *Fortschreitende nekrotisierende Phlegmone an der Innenseite des Fesselgelenkes (subkutan). Ichthyol-salbe, Verbd. Lht. ganz gering. Bef. gut.*
- 10.10. *Starke Sekretion, ½ % Formalin, Verband.*
- 11.10. *½ % Formalinverband.*
- 12.10. *trocken, beginnende Granulation. Jodoform, Verbd.*
- 13.10. *Gute Demarkation. Terpentinsalbe, Verbd. Futteraufn. gut. Keine Lht. im Schritt.*
- 14.10. *Verbd. liegt.*
- 15.10. *Huf trocken, überall junges, elastisches Horn, Holzteer. Abszeßwunde etwas üppig granulierend, Alaun-salbe, Verband.*
- 16.10. *Terpentinsalbe, Verband.*    17.10. *Gut fortschreitende Demar-kation, (...), Verband. Keine Lht.*
- 18.10. *Jodoform, Verbd.*
- 19.10. *Fortschreitende Demarkation, (...), Verbd.*
- 20.10. *Wunde noch etwa fünfmarkstückgroß, Demar-kation abgeschlossen, gute Granulation. (...) (...), Verband. Bef. und Futteraufn. gut. Keine Lht.*

Abgang

*Weiterbehandlung mit (...)*

*(...). Bis zu vollst. Abheilung ist das Pferd zu schonen.*

*Bestätigung.*

*Ich, Herr J. H., München, Bavariaring 30  
bestätige, dass Herr P. A., Planegg, das Pferd  
Rappstute mit Stern von mir gekauft hat und bar ausbezahlt  
wurde. Ich bitte ihm das Pferd zu übergeben.*

*München, den 20.10.1945 J. H.*

115/548                      *Behandlung*                      10.-  
    *5 Tg. Pension*                      20.-  
    *à M 4.-*                      30.-

**Nr 88/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>Gräfin D. W. Schwere Reiterkaserne</i>	<i>br. Stute, o. A.  10 Jhr</i>	<i>Phlegmone hi. li. Schlagwunde hi. li.</i>	<i>5.10.  5 Tg.</i>	<i>10.10.45</i>

Vorbericht: *Vor 3 Tagen Schlag ans li. Sprunggelenk.  
Bein angeschwollen.*

*H'gradige Hangbeinlht. hi li. heiße, ödematöse,  
schmerzhafte Schwellung des Beines von Fessel  
bis zur oberen Hälfte des U'schenkels; an der  
Außenseite des Sprunggelenkes mit Schorf be-  
deckte, etwa 3 Markstückgroße Schürfwunde:  
Jodanstrich; Bein: heißer Burowverband.*

- 6.10. *T 37,7. Erneuter heißer Burowverband.  
6 ccm E 104 sk. Bef. etwas gedrückt. Futter-  
aufn. langsam.*
- 7.10. *Schwellung zurückgegangen. Neuer Verband  
mit heißer Burowlösung. Bef. gut.*
- 8.10. *Weitere Verminderung der Schwellung, keine  
Schmerzhaftigkeit. Fluid, Verband.*
- 9.10. *Schwellung fast verschwunden, keine  
Lht. mehr. Freiboxe, abends Fluid-*

-----  
*massage, Verband. Gute Futteraufn.*

- 10.10. *Schwellung fast abgeklungen. Nur die (...)  
(...) am Sprunggelenk sind noch  
verwaschen. Wunde verschorft. Keine Schmerz-  
haftigkeit, keine Lht. Bef. und Futteraufn. gut.*

*Abgang.*

*Rp. Langsam mit Bewegung  
beginnen.*

II.69/896

**Nr 89/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>Fa. H. München Dachauerstr. 125</i>	<i>Hengst, 6 Jahre Schweißfuchs Blesse, Schnibbe, weiße Mähne</i>	<i>Zahnfistel li. Unter- kiefer M<sub>2</sub></i>	<i>8.10.45  37 Tg.</i>	<i>15.11.45</i>

Vorbericht: *Unbekannt.*

*Am li. U'kieferwinkel eine mäßig stark  
sezernierende (übelriechender Knocheneiter) Fistel  
mit trichterförmigem Mund und einem etwa*

10 cm langen Kanal in Richtung auf die Zahnwurzeln der Molaren. Unterkieferwinkel und die Massetergegend um die Fistel verdickt, knochenhart, schmerzlos.

M<sub>2</sub> u. li. sitzt fest, gleicher übler Geruch nach Knocheneiter. H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> von außen eingespritzt, kommt lingual neben M<sub>2</sub> heraus.

Rö.: wegen der Dicke des Objektes keine Darstellung.

9.10. Operation: 45 gr Chloralhydrat iv.

Extraktionsversuch von M<sub>2</sub> u. li.: etwa 2 cm nachgegeben, dann Krone abgebrochen. (...)

(...)kanäle kariös. Freilegen der Wurzel unter Z Spaltung des M. masseter, Aus-

(...) von M<sub>2</sub>, eitrige Alveolarperiostitis, Ausräumen der Alveole, Erweiterung des Fistelkanals zum Kieferwinkel. Alveole mit Rivanolwatte tamponiert, Masseterwunde mit Marf-Pront-Puder locker tamponiert, 3 Fixationsnähte. Kein Futter.

10.10. Gute Futteraufn.

11.10. Tamponaden und Nähte entfernt, Rivanolspülung. Alveole Rivanoltampon, Masseterwunde Jodoformgaze.

12.10. Bef. und Futteraufn. gut.

13.10. Tamponwechsel, Spülung. Gute Futteraufn. Masseterschwellung: Kampfersalbe.

14.10. o.B. 15.10. Tamponwechsel, Rivanolspülung. Schwellung geht zurück.

16.10. Tamponwechsel, Spülung. Gute Futteraufn. 17.10. o.B.

18.10. Tamponwechsel, Spülung mit Rivanol.

19.10. o.B. 20.10. Tampon gewechselt, Rivanolspülung. Gute Futteraufn. 21.10. o.B.

22.10. Tamponwechsel, Rivanol. Masseterwunde hat sich gut (...), gesunde Granulation. Fistelwunde trocken.

23.10. o.B. 24.10. Gute Futteraufn. 25.10. Tampon gewechselt, Masseterwunde granuliert gut. 26.10. o.B.

27.10. Tampon gewechselt. 28.10. o.B. 29.10. Bef. gut.

30.10. Tamponwechsel, dabei stößt sich ein dreimarkstückgr. Sequester ab. 31.10. o.B. 1.11. o.B. 2.11. o.B.

3.11. Ganz geringe Sekretion aus der Masseterwunde. Tampon gewechselt, Alveolarhöhle granuliert gut.

4.11. o.B. 5.11. o.B. 6.11. Tampon gewechselt, Alveolarhöhle glatt. Wunde trocken. 7.11. o.B. 8.11. o.B. 9.11. (...)

(...) eines kl. Knochensequesters in der Alveole, Tampon.

10. u. 11.11. o.B. Bef. gut.

12.11. o.B. Wunde geringr. eitrig sezernierend. Futteraufn. gut. 13.11. Tamponwechsel Li. Kehlgangsslykn. geschwollen, (...) 14.11. o.B. 15.11. Tampon.

alveole granuliert gut. Lymphknoten (...) gespalten. Masseterwunde granuliert. Fistel(...)

*II/63/863 RM 5.- für Polikl. Behandlung  
Nr 90/45 am 21.9. mitverrechnen!*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>D. A. Bäcker(...) Putzingerstr. 25</i>	<i>Hengst, kasthr. 7jährig, Stirn weißer Tupfen (Traber)</i>	<i>Rehbein re.</i>	<i>9.10.45  35 Tg.</i>	<i>14.11.45</i>

*Vorbericht: Seit fast 1 Jhr bei starker Arbeit Lht. hi. re.,  
die aber rasch wieder vergeht. Von Dr. Sigl bereits  
einmal am Fesselgelenk eingerieben.  
(siehe Polikl. 37/45) (Verdickung am Fesselgelenk, schmerzlos, harte  
Verdickung in der Rehbeingegend.*

*10.10. o.B. 11.10. Zeigt keine Lht. Muß vorge-  
fahren werden.  
12.10. Deutliche Stützbeinlht. hi. re. nach starkem  
Fahren. Nach einer Stunde Lht. gebessert,  
aber noch sichtbar. Keine Anzeichen für  
eine (...).  
13.10. o.B. 14.10. o.B. 15.10. o.B. 16.10. o.B.  
17.10. 25 gr Chloralhydrat iv. Lokale Infiltration  
in der Rehbeingegend mit 2% Novokain.  
4 kutane Striche gebrannt. Scharfe Ein-  
reibung mit Ungt. Canthar. + Hg-bijodat.  
āā 2 Minuten. Verband. Hochbinden.  
18.10. Hochgebunden. Gute Futteraufn.  
19.10. bleibt hochgebunden.  
20.10. o.B. 21.10. o.B. 22.10. o.B. 23.10. o.B.*

-----  
*24.10. Verband liegt. 25.10. o.B. 26.10. o.B. 27.10. Verbd. Liegt.  
28.10. o.B. 29.10. Bef. und Futteraufn. gut. 30.10. o.B. 31.10. o.B.  
1.11. o.B. 2.11. Bef. gut. o.B. 3.11. Verbd. liegt. 4.11. o.B.  
5.11. Verband abgenommen. Leichte Füllung der Bursa  
am Kalkaneus (Piephake). (...)  
6.11. o.B. 7.11. o.B. 8.11. Bef. und Futteraufn. gut.  
9.11. o.B. 10. u. 11.11. o.B. Bef. u. Futteraufn. gut.  
12.11. o.B. 13.11. o.B. 14.11. Piephake fast verschwunden.  
Borken auf der Brandstelle liegen noch fest.  
15.11. Abgang. Langsam mit der Arbeit  
beginnen.*

*115/552  
Nr 91/45*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>Reitschule S. München B. (...) 8</i>	<i>Fuchs Wallach Stern, Druckflecken i Sattel lage beiderseits v. r. gekrönt hi. bds. hoch gefesselt ca. 20 Jhr</i>	<i>Kolik (Krampfkolik)</i>	<i>9.10.45  1 Tg.</i>	<i>10.10.</i>

Vorbericht: *Einlieferung abends 21<sup>45</sup>. Kolik seit den Abendstunden.*

*T 38,7. P 50, A ca 20. Leichte Koliksymptome, Scharren, Umsehen nach dem Bauch. Kein Schweiß. Lidbindehäute etwas gelblich. Tier reagiert gut auf die Umwelt.*

*Auskultation: Verstärkte, klingende Darmgeräusche.*

*Rektal: Därme nicht gefüllt, nur Mastdarm und kl. Kolon mit Kotballen. Blase stark gefüllt, nicht gespannt.*

*5 ccm (...) sk.*

*20 ccm Novalgin iv.*

*10.10. In der Nacht ruhig. 2 x Kot abgesetzt, säuft. Ist ruhig, zeigt Appetit. Bef. frisch.*

Abgang.

*Vorsichtig mit der Fütterung beginnen.*

131/757

**Nr 92/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>Dr. M. Gut Reit b. Bad Tölz</i>	<i>Sph. braun, 2 Jhr. Flocke</i>	<i>Kryptorch. li. re. N'Castr.</i>	<i>10.X.45  17 Tg.</i>	<i>27.10.45</i>

Vorbericht: *Sph. linksseitig, re. normal, Nase trocken, kein Husten, K. L. Kn. unverändert, Nasenseptum frei. Malleinaugenprobe.*

*11.10. Bef. und Futteraufn. gut.*

*12.10. Operation: 35 gr Chloralhydrat iv. Vertiefung mit Chloroformnarkose. Rückenlage nach (...). Li. unvollst. abdominaler Kryptorchide mit deutlichem Scheidentfortsatz, der (...) wird, Emaskulator. Re. Kastration mit bedecktem Hoden, Emaskulator. 20 ccm Tetanusserum, hochbinden.*

*13.10. T 38,2. Keine Schwellung. Bef. und Futteraufn. gut. Bleibt hochgebunden.*

*14.10. T 37,8. Bef. und Futteraufn. gut. Weidegang. Wird heruntergebunden.*

*15.10. T 38,8. Bef. und Futteraufn. gut. Geführt.*

*16.10. T 37,9. Weidegang. Bef. munter.*

*17.10. T 37,8. Weidegang.*

-----  
*18.10. T 37,7. Bef. frisch. Gute Futteraufn. Keine Schwellung. Weidegang.*

*19.10. T 37,8. Nähte an der krypt. Seite entfernt.*

*Re. leichter Sekretionfüllung beseitigt.*  
 20.10. T 37,8. Weidegang. Bef. u. Futteraufn. gut.  
 21.10. o.B.  
 22.10. T 37,7. Bef. und Futteraufn. gut. Weidegang.  
 23.10. Bef. und Futteraufn. gut.  
 24.10. o.B. 25.10. Bef. und Futteraufn. gut. o.B.  
 26.10. Bef. und Futteraufn. gut. Schwellung abgeklungen.  
 27.10. o.B. Bef. frisch. Gute Futteraufn. Keine  
 Schwellung in der Operationsgegend oder am  
 Schlauch. Wunden sezernieren kaum mehr.  
 Re. Samenstrang etwa daumenstark,  
 locker, schmerzlos.

Abgang.

Nicht vor Mitte Nov. zur Arbeit  
 hernehmen.

128/721

**Nr 93/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
F. M. Mch., Lothstr.52	Apfelschimmelstute 12 Jhr.	Broncho- pneumonie	10.X.45 15 Tg.	25.10.

Vorbericht: seit 4 – 5 Tg. schlechte Futteraufnahme, macht nur einzelne Husten-  
 stöße. Nasenseptum frei, Malleinaugenprobe negativ.  
 T 40,0°C, P 92, klein, unregelmäßig, A. 27, angestrengt, Nase etwas verklebt, Husten nicht  
 auslösbar, K. L. Kn. unverändert, Lidbindehäute verwaschen rot mit gelbem Einschlag.  
 Auf Lunge bds. sehr verschärftes Bläschen- u. Bronchialatmen.  
 4,5 Neosolvarsan + 10,0 (...) iv; Expektorans mit (...) tgl. 2 x 1 Eßl  
 Brustwickel.

11.10. T 38,8. P ca 50. Atmung ruhiger. Futteraufn.  
 noch langsam.  
 12.10. T 37,7. P 60. Futteraufn. langsam.  
 10,0 Digalen iv.  
 13.10. T 37,8. Bef. etwas frischer.  
 14.10. T 37,7. Bessere Futteraufn. Atmung noch angestrengt.  
 Puls ca 55.  
 15.10. T 37,7 Futteraufn. gut. Bef. frisch. P 40.  
 16.10. T 37,8. Gute Futteraufn.  
 17.10. o.B. T 37,7.  
 18.10. o.B. Sehr gute Futteraufn.  
 19.10. o.B. 20.10. Bef. und Futteraufn. gut.  
 21.10. o.B. 22.10. Bef. gut. o.B.

23.10. Bef. und Futteraufn. gut. Fortschreitende Besserung  
 des Nährzustandes.  
 24.10. o.B. 25.10. Bef. und Futteraufn. gut.  
 Kein Husten.

Abgang

Noch schonen.

130/746

auf Rechnung S. verrechnet

**Nr 94/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
L. W. Fürstenriederstr. 155	Maultierwallach, d'braun, Stockm. 137 cm 8 Jhr	chron. (...)arthritis li.	10.10.  15 Tg.	25.10.

Vorbericht: *Siehe Polikl. 45/45*

*Seit etwa 4 Wochen Lht. vo. li.*

*Im Schritt gering-, im Trab m'grad. Lht. vo. li.  
(Stützbeinlht.). Über dem Buggelenk alte Narbe  
in der Haut und Vertiefung zwischen den  
Stellkämmen des Humerus.*

*Leitungsanästhesie der Volarnerven am  
Fesselgelenk: Lht. unverändert, Anästhesie  
sitzt.*

*11.10. Am li. Buggelenk scharfe Einreibung mit Ungt.  
Cantherid. + Hg bijodat. āā 5 min. Teeranstrich.  
Hochbinden.*

*12.10. o.B. 13.10. Bef. gut. 14.10. o.B. 15.10. Borken-  
bildung. 16.10. o.B. 17.10. o.B. 18.10. o.B. 19.10. o.B.  
20.10. o.B. 21.10. o.B. 22.10. (...). Belastet voll im Stand.  
23.10. o.B. 24.10. o.B.*

*25.10. Bef. und Futteraufn. gut. Im Schritt und  
Trab keine Lht.*

Abgang

*Noch 1 Woche stehen lassen, dann  
1 Woche nur leicht im Schritt  
arbeiten, dann langsam voll  
in Arbeit nehmen.*

133/777

*RM 25.- für ambul. Be-  
gasung zu verrechnen  
(am 11.10.45)*

**Nr 95/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. S. München Isartalstr. 30	Dkbr. Stute o/Abz. 12 Jahre	Räude	11.10.45  19 Tg.	30.10.45

Vorbericht: *Frisch angekauft.*

*Starke Abmagerung; Ausgebreitete Räude  
am ganzen Hals und Rücken.*

*T 38,4. Bei der Einlieferung angestrengte Atmung  
mit Blähung der Nüstern. Beruhigt sich bald.*

*1. Begasung. Kopfbehandlung mit Catilan.  
13.10. o.B. 14.10. o.B.*



- 15.10. *Liegt, muß aufgehoben werden. Sehr starke Abmagerung u. Erschöpfung. 5,0 Fol. digit.*  
 16.10. *5,0 Fol. digit.*  
 17.10. *5,0 Fol. digit.*  
 18.10. *2. Begasung. Catilan.*  
 19.10. *o.B.*  
 20.10. *Steht allein auf. Gute Futteraufn.*  
 21.10. *o.B.* 22.10. *o.B.*  
 23.10. *5,0 Fol. digit.*  
 24.10. *5,0 Fol. digit.*  
 25.10. *5,0 Fol. digit.*  
 26.10. *o.B. Steht allein auf.*  
 27.10. *Bef. gut.*

- 28.10. *Steht ohne Hilfe auf. Bef. gut.*  
 29.10. *o.B.* 30.10. *Kein Juckreiz mehr. (...) der oberen Epidermis legen.*

Abgang.

133/778

**Nr 96/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>M. L. Hofangerstr. 2/0</i>	<i>br. Stute, Blässe hi. bds. gef. 12 Jhr</i>	<i>Räude</i>	<i>11.10.45  19 Tg.</i>	<i>30.10.45</i>

**Vorbericht:** *Frisch gekauft. Ausgebreitetete Räude am Hals. Abmagerung hochgradig.*

- 12.10. *1. Begasung. Kopfbehandlung mit Catilan.*  
 13.10. *o.B.* 14.10. *o.B.*  
 15.10. *Liegt fest. Hochgehoben. 5,0 Fol. digit.*  
 16.10. *5,0 Fol. digit. Steht allein auf*  
 17.10. *5,0 Fol. digit.*  
 18.10. *2 Begasung. Catilan.  
Muß mittags wieder aufgehoben werden.*  
 19.10. *o.B.*  
 20.10. *Steht von selbst auf. Noch sehr matt.*  
 21.10. *o.B.* 22.10. *o.B.*  
 23.10. *Nachhilfe beim Aufstehen nötig. 5,0 Fol. digit.*  
 24.10. *5,0 Fol. digit.*  
 25.10. *5,0 Fol. digit. 3. Begasung. Catilan*  
 26.10. *Steht von selbst auf.*  
 27.10. *Bef. und Futteraufn. gut.*  
 28.10. *Steht allein auf. Bef. gut.*

- 29.10. *Bef. gut. Ist nicht mehr so schlapp. Steht allein.*  
 30.10. *Kein Juckreiz mehr. Keine Knötchen mehr in der Haut*

Abgang.

117/571

**Nr 97/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
P. G. München (...)str. 8	Junger Eber 3 Monate	Kastration	12.10.45  1 Tg.	12.10.45

Vorbericht: Ätherinhalation. Kastration mit  
Abbinden der Samenstranggefäße mit  
Katgut, Marf-Pront-Puder.

Abgang.

130/746

**Nr 98/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S. V. Leopoldstr. 44- Kaserne	Grauschimmel Hengst o/Abz. 7 Jahre russ. Steppenpferd	Normal- kastration	12.10.  14 Tg.	26.10.45

Vorbericht: Kein Nasenausfluß, Bef. frisch. Malleinprobe: -.  
An der Außenseite des li. Kniescheibengelenks alte  
Verdickung mit Narbe (Verwundung mit einer  
Harke vor etwa 2-3 Monaten). Geringgradige Stütz-  
beinlahmheit hi. li., deutliche Muskelatrophie.

13.10. Operation: 25 gr Chloralhydrat iv. Vertiefung  
der Narkose mit Chloroforminhalation. Kastration nach der Methode Schwab  
(belgische Methode) mit Kluppen.

20 ccm Tetanusantitoxin. Hochbinden.

14.10. Bef. und Futteraufn. gut. Kluppen liegen.

15.10. T 37,4. Bef. und Futteraufn. gut.

16.10. T 38,2. Kluppen liegen. Bef. frisch.

17.10. T 38,1. o.B.

18.10. T 37,8. Kluppen liegen. Keine Schwellung

19.10. T 38,0 Kluppen abgenommen, Quetsch-  
fläche abgeschnitten. Trocken.

20.10. T 37,8. Keine Schwellung.

-----  
21.10. o.B.

22.10. Keine Schwelung der Kastrationsgegend. Am Prä-  
putium faustgroßes Ödem. T 37,9. Gute Futteraufn.

23.10. o.B. Bef. gut.

24.10. Bef. und Futteraufn. gut.

25.10. Faustgroße Schwellung am Präputium, weich,  
ödematös. Kastrationsgegend nicht geschwol-  
len, geringe Sekretion. Bef. und Futter-  
aufn. gut.

Abgang.

Noch zu schonen.

130/744

**Nr 99/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
W. L. München Talkirchnerstr. 137	Dkbr. Wallach Stern Schnibbe hi. r. gefesselt 3 Jahre	Räude	12.10.45  14 Tg.	26.X.45

Vorbericht: *Ausdehnung mittelgradig, geringer Haar-  
ausfall.*

1. Begasung. Kopfbehandlung mit Catilan.

13.10. o.B. 14.10. o.B. 15.10. o.B. 16.10. o.B. 17.10. o.B.

18.10. 2. Begasung. Catilan.

19.10. o.B.

20.10. Bef. und Futteraufn. gut.

21.10. o.B. 22.10. o.B.

23.10. o.B.

24.10. o.B.

25.10. o.B. 3. Begasung. Catilan.

26.10. o.B.

27.10. Kein Juckreiz mehr, keine Pusteln.

Abgang

127/711

**Nr 100/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S. J. München Orleansstr. 39	brauner Wallach 5 Jahre, hi. lks. ge- krönt.	Rißwunde re. Seiten- brust	13.10.  11 Tg.	24.10.45

Vorbericht: *Am Vortage von der Straßenbahn ange-  
fahren.*

*An der re. Seitenbrust, in der unteren Hälfte  
eine schräg von kaudal-dorsal nach ventral-  
kranial klaffende Haut = nur Muskelriß-  
wunde mit gefalzten Rändern und nekroti-  
schem Gewebe in der Wunde. Dahinter in der  
Fortsetzung eine etwa 50 cm lange ober-  
flächliche, strichförmige Schürfung, mit Schorf  
bedeckt.*

*Infiltrationsanästhesie mit 2% Novok.*

*Anfrischen der Wundränder, mechanische  
Reinigung der Wundfläche, Schusternähte,  
Marf-Pront-Puder-Drainage. Unterer  
Wundwinkel bleibt offen.*

*20 ccm Tetanusantitoxin.*

14.10. Nähte liegen. Geringe Wundschwellung

15.10. Gaztedrainage entfernt, geringe Sekretion.

- Nähte liegen. Bef. und Futteraufn. gut.*  
 16.10. *Nähte liegen. Geringe Sekretion. Senkungsödem.*  
 17.10. *Trocken, Nähte in Ordnung. o.B.*  
 18.10. *Leichte Sekretion. Nähte halten. Schwellung verschwindet.*  
 19.10. *Nähte halten. Stärkere Sekretion. (...)*  
 20.10. *Nähte gezogen. Fadeneiterung. Bef. und Futteraufn. gut.*  
 21.10. *Wundränder halten gut zusammen, geringe Sekretion.*  
 22.10. *Hat die Wunde benagt. Mitte klafft etwa 2 Fingerbreit. Gute Granulation, Tannoform. Halsmanschette. Gute Futteraufn.*  
 23.10. *Mäßige Sekretion, Jodoform;*  
 24.10. *In der Mitte klafft die Wunde auf ca 10 cm Länge um 3-4 cm, gute Granulation, Demarkation abgeschlossen. Unterer Wundwinkel offen, ebenfalls gute Granulation, Tannoform. Keine Schwellung im Wundbereich, Senkungsödem noch etwa (...)*  
*dick. Bef. und Futteraufn. gut.*

Abgang.

*Pferd ist noch etwa 14 Tage nicht zur Arbeit zu verwenden (Zeugnis.)*

III 57/1142

**Nr 101/45**

Rö (24 x 30)

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. P. Clenzestr. 16	d'Fuchs-Stute, Stern 14 Jahre	Widerristfistel	17.10.	11.I.46 85 Tg A <u>yo 30.-</u>

370.-

Vorbericht: *Seit etwa 4 Wochen Anschwellung u. Eiterung.*

*Re., im vorderen Widerristabschnitt, handbreit unter dem Kamm eine dreimarkstückgroße, üppig granulierende, stark sezernierende Wunde mit einem etwa 20 cm langen Wundkanal nach schräg vorne oben, auf Sehnengrund. Vorderes Widerrißende armdick bds. geschwollen, bretthart, schmerzhaft.*

*Scharfe Einreibung mit Ungt. Cantharid. + Hg. bijod.*

*āā, 7 Minuten, Teeranstrich. Hochgebunden.*

- 18.10. *Starke Blasenbildung an der eingeriebenen Stelle. Bef. gut.*  
 19.10. *Sekretion gering.*  
 20.10. *Kräftige Wirkung der Einreibung.* 21.10. *o.B.*

- 22.10. *Aus der Fistel sehr wenig Sekretion. Bef. gut.*  
 23.10. *Fistelwunde mit Arg.-Nitr.-Stift geätzt.*  
 24.10. *Geringe Sekretion.*  
 25.10. *o.B. Bef. und Futteraufn. gut.*  
 26.10. *o.B. Wenig Sekretion.*  
 27.10. *Wundkanal mit 5% Höllensteinlösung ausgespritzt.*  
 28.10. *o.B.* 29.10. *Bef. gut.*  
 30.10. Rö: *Kein Schattengebundener Fremdkörper, Dornfortsätze ohne Besonderheiten.*  
 2. *Scharfe Einreibung mit Ungt. Cantharid. + Hg. bijod. āā, 5 Min. Hochbinden.*  
 31.10. *o.B.* 1.11. *o.B.* 2.11. *Geringe Sekretion, bei Druck kommt aus der Fistelöffnung ein etwa zwetschgenkerngroße Sehnen(...).*  
 4.11. *trocken. Bef. gut.*  
 5.11. *wenig Sekret. Kampfersalbe.*  
 6.11. *o.B.* 7.11. *Geringe Sekretion.* 8.11. *Sekretion gering, Schwellung zurückgegangen, keine Schmerzhaftigkeit. Kampfersalbe.* 9.11. *o.B.* 10. u. 11.11. *o.B. Bef. gut.*  
 12.11. *stärkere Schwellung. Bef. gut.* 13.11. *Am vord. Widerristende weitere Vermehrung der Schwellung, schmerzhaft. Antiphlogistum, Verband.* 14.11. *Josorptoleinreibung (5 Min) an der verdickten Stelle.* 15.11. *Jodanstrich am vorderen Widerristende.*  
 16.11. *Jodanstrich.* 17.11. *Jodanstrich. Schwellung geht zurück.*  
 18.11. *o.B.* 19.11. *Ganz geringe Sekretion.* 20.11. *(...)*  
 21.11. *Sekretion wird stärker, keine Abszeßreifung.*  
 22.11. *Sekretion unverändert.* 23.11. *o.B.*  
 24.11. *Operation: 25 gr Chloralhydrat mit NSS. Chloroforminhalation. Spülung am vord. Ende des Fistelkanals, etwa 20 cm kranial der (Fenster des M. (...))*  
*Fistel. Entfernung eines walnußgroßen Sehnen(...)*
- 
- 25.11. *o.B.* 26.11. *Tamponade entfernt. Jodoform. Bef. gut.*  
 27.11. *Starke Sekretion, Schwellung läßt nach. Magenazid.*  
 28.11. *Schwellung links am Widerrist, schmerzhaft. Azetat.*  
 29.11. *Schwellung etwas zurückgegangen, Azetat. Starke Sekretion aus der Operationswunde.*  
 30.11. *Akute Entzündung li. abgeklungen, Jodvasogen. Op. Wunde. Magenazid.*  
 1.12. *Starke Sekretion. Zinkpaste auf beiden Seiten des Widerristes.*  
 2.12. *Sekretion geringer. o.B.*  
 3.12. *Schwellung immer noch schmerzhaft und hart. Azetatmischung.*  
 4.12. *Tiefligender Abszeß entleert sich aus der Op. Wunde. Azetatanstrich.*  
 5.12. *Alaunsalbe. Schwellung etwas nachgelassen.*

6.12. Azetatanstrich. Geringere Sekretion.  
 7.12. Alaunsalbe. 8.12. Geringe Sekretion.  
 9.12. o.B. 10.12. Azetatanstrich. 11.12. o.B.  
 12.12. Azetat. 13.12. o.B. Schwellung geringer geworden

14.12. Wundkanal geht auf die linke Seite. Terpentin-salbe.  
 Li. Alaunsalbe.  
 15.12. o.B. 16.12. o.B. 17.12. Scharfe Einreibung  
 mit Ungt. Cantharid + Hg-bijod. āā 6 Min.  
 18.12. o.B. 19.12. o.B. 20.12. Kräftige Wirkung  
 21.12. Fast kein Sekret 22.12. trocken, Schwellung  
 geht zurück. 23.12. o.B. 24.12. trocken. Bef. gut.  
 25.12. o.B. 26.12. o.B. 27.12. trocken, o.B.  
 28.12. Keine Sekretion, Schwellung am Widerrist  
 nimmt ab. 29.12. o.B. 30.12. o.B.  
 31.12. trocken. 4.1. o.B. 5.1. trocken. 6.1. o.B.  
 7.1. Schwellung fast verschwunden. Fistel vollst.  
 trocken, o.B.  
 8.1. o.B. 9.1. o.B. fast abgeheilt. 10.1. o.B. 11.1. o.B.  
 12.1. vollst. ausgeheilt. (→) Bef. u. Futteraufn. gut.  
Abgang.

II 84/980

**Nr 102/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<u>A.</u> Witwe Mch. Trivastr. 11	Apfelschimmelstute 8 Jhr.	Wunde a. li. Sprunggelenk	20.X.45 49 Tg.	8.12.45

s. auch Polikl. No. 64/45

Vorbericht: Vor 4 Tagen Rißwunde an der Hinterseite  
 des Sprunggelenkhöckers. Geringe Lht. Ichthyol-  
 salbenverband.  
 Keine Belastung hi. li. An der Hinterseite des  
 Sprunggelenkhöckers eine halbhandteller-große, flache,  
 granulierende Wunde mit starker Sekretion  
 von (...) Sekret (Bursa subten-  
 dinea infiziert). Flex. halluc.-Sehnenscheide  
 und Gelenk frei von Entzündungserscheinungen.  
 Faustgroße Schwellung am Sprunggelenkhöcker.  
 T 38,2. Re. Hüfthöcker frische Dekubitalwunde.  
 (...) Formalinverband (1/2%). (...)  
 21.10. Futteraufn. besser. Verbd. liegt. T 38,2.  
 22.10. Liegt viel, tut sich mit dem Aufstehen  
 schwer. Starke Sekretion, Ichthyolsalbe, Verbd.  
 Futter aufgenommen.

23.10. Noch keine Belastung. Starke Sekretion von  
 infiz. Synovia. (...) Formalinverband  
 (1/2%). T 38,2. Futteraufn. gut.  
 24.10. Keine Belastung; liegt viel. Sekretion (...)  
 (...), (...) Formalinverband (1/2%).

- 25.10. *Belastet noch nicht. Schmerzhaftige Schwellung am Unterschenkel. (...) Formalinverband. (1/2%) Frißt gut. 10,0 Kardiazol.*
- 26.10. *Fluktuation im Bereich der Sehnenscheide unter der oberfl. Beugesehne bds. neben der Achillessehne, Spaltung: viel rahmiger Eiter, Rivanol-spülung, Rivanolverband.*
- 27.10. *Ödematöse Schwellung zurückgegangen, starke Sekretion. Rivanolverband. Keine Belastung. T 37,7. Gute Futteraufn.*
- 28.10. *T 38,2. Gute Granulation an den Spaltöffnungen, starke Sekretion, Rivanolverband. 10 ccm Digalen.*
- 29.10. *Schwellung fast vollst. abgeklungen, Sekretion läßt nach, Rivanolverband. T 37,7. Frißt gut.*
- 30.10. *Ichthyolsalbe, Verband. T 38,3.*
- 31.10. *~~Ichthyo~~l Alaunsalbe, Verband. Gute Futteraufn.*
- 1.11. *Verband belassen. Bef. gut. 2.11. Wundtasche noch unten auf der lat. Seite durchgespalten, Marf-Pront-Verband. Belastet noch nicht.*
- 3.11. *Geringe Sekretion, Marf-Pront-Puder, Verband.*
- 4.11. *Verband belassen. 5.11. Wenig Sekretion Höllenstein, Verbd. Belastet etwas die Hufenspitze. 6.11. Höllenstein, Verband. 7.11. Verband belassen. 8.11. Belastet besser, Höllenstein, Verband. 9.11. Verbd. liegt.*
- 10.11. *V.W. Abätzen der überkräftigen Granulation mit Arg. nitr. Verb. Belastet gut. Bef. u. Futteraufn. i. Ordnung*
- 11.11. *o.B. Bef. gut. 12.11. Granulationen erheblich zurückgegangen; gute Heilung. Belastung im Schritt sehr gut. Arg. nitr. Verband. 13.11. Arg. nitr. Verband.*
- 
- 14.11. *Verband liegt gut.*
- 15.11. *Belastet gut. Wunde granuliert üppig. Höllenstein, Verband.*
- 16.11. *Verband liegt.*
- 17.11. *Kräftige Granulation, Höllenstein, Verbd.*
- 18.11. *Verband liegt. 19.11. Weitere Besserung der Belastung. Höllenstein, Verband. Bef. gut.*
- 20.11. *Verband liegt. Bef. und Futteraufn. gut.*
- 21.11. *Rö: haselnußgroßer Knochen Sequester am (...) Ende des Calcaneus  
Ätzen mit Chlorzink, Verband. Lht. gebessert.*
- 22.11. *Burowverband 23.11. Verband erneuert.*
- 24.11. *Operation: 15 gr Chloralhydrat mit NSS. Ätherinhalation. Weitere Spaltung der lat. Wunde, Entfernung eines bohnen großen Knochensequesters mit dem scharfen Löffel, Tamponade, Verband. 25.11. o.B.*
- 26.11. *Gute Granulation, Jodoform, Verbd. Belastet wie vor der Operation.*
- 27.11. *Verband liegt. Bef. gut. 28.11. Demarkation eines erbsengroßen Knochensequesters, Jodoform, Verbd.*
- 29.11. *Verband liegt. Belastung gebessert. 30.11. o.B.*
- 
- 1.12. *Verband liegt gut. o.B. 2.11. Verbd. belassen.*

- 3.12. *Geringe Lht. Gesunde Granulation. Jodoform, Verband.*  
 4.12. *Belastung sehr gut.* 5.12. *Verband liegt.*  
 6.12. *Gute Granulation, kranial etwas Wucherung, Höllenstein, Verband.*  
 7.12. *Verband liegt.* 8.12. *Verband belassen. Im Schritt fast keine Lht. Bef. gut.*

Abgang.  
*Zinkpuder mitgegeben. Poliklin. vorzustellen.*

131/750

**Nr 103/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>J. T. Feldmochung No 41</i>	<i>Schweißfuchs Wallach 4 Jahre Blässe Schnibbe doppelseitig weiß Mähne</i>	<i>Pododermatitis purul. superfic. vo. li. Vernagelung</i>	<i>23.10.45  4 Tg.</i>	<i>27.10.45</i>

- Vorbericht: *Seit 5 Tagen Lht. vo. li. Ursache unbekannt. Vor etwa 2 – 3 Wochen in der Schmiede. Hochgradige Lht. vo. li. (Stützbeinlahmheit). Pulation verstärkt. Druckschmerz am lat. Sehnenschenkel. Eisen abgenommen, nachschneiden in Blut- (...); schwarze Vertiefung um den letzten äußeren Nagel, in der Tiefe, Abfluß von dünnflüssigem, schwarzgrauem Sekret. Untermi- nierung etwa 7 cm lang, 1 cm breit. Jodoformäther, Splintverband. 20 ccm Tetanusantitoxin.*  
 24.10. *Belastung sehr gebessert. Bef. gut.*  
 25.10. *Nur mehr ganz geringe Lht. Verband liegt.*  
 26.10. *Geringe Lht. Bef. gut.*  
 27.10. *Im Schritt keine Lht. festzustellen.*

*Wundfläche trocken, junges Horn. Verband.*

Abgang.  
*Das Pferd ist noch zu schonen.*

III 50/1067

**Nr 104/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>F. Unterföhring 92</i>	<i>Wallach, braun- Schimmel, Stern 12 Jahre</i>	<i>toxische Hufrehe</i>	<i>25.10.  63 Tg.</i>	<i>27.12.45</i>

- Vorbericht: *Vor 9 Tagen nachts die Haferkiste erwischt*



und gut  $\frac{1}{2}$  Ztr. Hafer gefressen, anschließend noch eine große Menge Rübenblätter. Am Abend des folgenden Tages Schweißausbruch, Schmerzen, Hinlegen. Liegt fast dauernd, hat große Schmerzen beim Stehen. Gute Futteraufn. Tierärztl. nur mit einer Spritze vorbehandelt, kein Aderlaß.

Hochgradige Hufrehe hi. bds., bes. auf Pflaster. Starke Pulsation. Abmagerung, aufgegangener Leib. Bds. am der Seitenbrust u. Hinterhand Dekubitalwunde, li. Halsseite doppelfaustgr. Schwellung. T 39,2. Zittert beim Stehen vor Schmerz.

Aderlaß 7 l. 6 ccm Ephedralin sk. (2 Stellen)  
Mit NSS: 500 gr Natr. sulf., 10 gr (...), 50 ccm (...), 20 gr Chloralhydrat. T 39,2.

(...)boxe.

26.10. Liegt und steht von selbst auf, (...) T 38,6.

27.10. Hufennägel entfernt, hinter den Zehenaufzügen eingefügt. Liegt viel. T 38,5.

28.10. ohne Änderung.

29.10. Besserung, Weidegang. T 38,5.

30.10. T 37,8. Läuft besser. Weidegang.

31.10. Bef. frisch. Hi. li. noch stärkere Lht. auf hartem Boden, Weidegang.

1.11. o.B. Liegt viel. 2.11. Weidegang. Besserung.

3.11. Bef. und Futteraufn. gut.

4.11. o.B. 5.11. hi. li. Aufbruch am Ballen. Unterminierung der hinteren Hälfte der med. Strahlhälfte.

Jodoform, Splintverband. 6.11. o.B. Liegt viel.

7.11. hi. li. Hufbeindurchbruch. Umgebung verdünnt, Hufenspitze abgeraspelt. Jodoform, Hufverband. T 37,8.

8.11. T 37,9. Verband liegt. Bef. gut. 9.11. o.B.

10.11. Spaltung eines gänseeigroßen kalten Abzesses an der li. Halsseite; Jodoformgazetampon. Verb. liegt. Bef. gut.

11.11. Bef. u. Futteraufn. i. Ordnung. Verb. liegt.

12.11. Wundbehandlg. re. Halsseite; Schwellung i. Wundperipherie; Rgg. peripherer Jodanstrich. Bef. gut. Liegt sehr viel.

13.11. Belastet sehr schlecht. Li. leichter Vorfall der Huflederhaut, ( $\frac{1}{2}\%$ ) Formalin-Splintverband. Re. ebenfalls Durchbruch des Hufbeins, Freigelegt, Formalin ( $\frac{1}{2}\%$ ) Splintverband. Stürzt nach der Behandlung nieder, abgefahren, 10,0 ccm Coffein.

14.11. Liegt viel. Futteraufgenommen. 15.11. o.B.

16.11. Bef. und Futteraufn. gut. 17.11. Belastung immer noch schlecht. Pat. magert ab. 18.11. o.B.

19.11. Belastung nicht mehr gebessert. o.B. Magert ab.

20.11. Li. V. W.; Gute Granulation, Jodoform, Splintverband.

21.11. o.B. 22.11. Leichte Besserung. 23.11. Re. V. W. (...) weiter freigelegt,  $\frac{1}{2}\%$  Formalin, Splintverband. 24.11. o.B. 25.11. o.B.

26.11. o.B. 27.11. o.B. 28.11. o.B. 29.11. o.B.

30.11. V.W. Li: ganz geringer Vorfall, Umgebung

- verdünnt, Jodoform, Splintverband. Re: trocken, gute Hornbildung, Jodoform, Splintverband.*
- 1.12. *Belastung hat sich in den letzten Tagen gebessert. Deutliche Trachtenfußung.*
- 2.12. *o.B. Liegt viel.*
- 3.12. *Hochgradige Lht. vo. re., starke Schmerzhaftigkeit an der Sohle. Aufruch am Strahl, freilegen der eitrig unterminierten Sohle (Hufbeindurchbruch) Jodoform, Splintverband. T 38,0.*
- 4.12. *Belastung gebessert.*
- 5.12. *Deutliche Trachtenfußung vo. re.*
- 6.12. *o.B. Bef. gebessert.*
- 7.12. *Ohne Änderung. Bef. und Futteraufn. gut.*
- 8.12. *o.B. Bef. gut.* 9.12. *o.B.* 10.12. *Bef. gut. o.B.*
- 11.12. *Bef. gut. o.B.* 12.12. *o.B.* 13.12. *o.B.*
- 14.12. *V.W. hi. bds. gut verhornt. Holzteersplintverbände vo. re. trocken, breiter Hornsaum: Jodoform-splintverband. Belastung sehr gebessert.*
- 15.12. *Guter Futteraufn. Allgemeinzustand bessert sich.*
- 16.12. *o.B.* 17.12. *o.B.* 18.12. *o.B.*

- 19.12. *o.B.* 20.12. *hi. li. Pflug'sches Eisen (-)-förmig Hufenrand (...), Jodoform, Tamponade.* 21.12. *o.B.*
- 22.12. *hi. re. Pflugsches Eisen. Auf hartem Boden noch hochgradige Rehelht., auf weichem Boden m'gradig.*
- 23.12. *o.B.* 24.12. *Ohne Änderung. Bef. gut.* 25.12. *o.B.*
- 26.12. *o.B.*
- 27.12. *Bef. und Futteraufn. gut. Splintverband vo. re. liegt gut, Eisen hi. bds. in Ordnung. Auf weichem Boden gering- bis m'gradige Rehelht. hi. bds., auf hartem Boden hochgradige Rehelht.*

Abgang.

II65/875

**Nr 105/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. M. München Korbinianstr. 10	Braunschimmel Wallach Stern, 20 Jahre	Nageltritt hi. li. Fazialislähmung	26.X.45 22 Tg.	17.11

*re.*

**Vorbericht:** *Vor 6 Tagen Nagel eingetreten, vom Schmied behandelt. Immer stärker werdende Lht. Hochgradige Lht. hi. li., nur Hufenspitze belastet. Starke Pulsation. Stichkanal in der Mitte der med. Strahlfurche, ca 6 cm tief in Richtung aufs Strahlbein. Starke Sekretion.*  
Operation: *Notstand, Leitungsanästhesie mit*

5% Novokain an den Plantarnerven. Esmarch  
Partielle Hufbeinbeugesehenresektion (~~l~~ med. Hälfte)  
Ende des Stichkanals dicht vor dem Strahlbeinrand,  
Hufgelenk anscheinend nicht eröffnet. Knorpel-  
überzug am Strahlbein abgekratzt. Marf-Pront.-  
Puder, Splintverband. Hohe Gummistollen, (...)boxe.

27.10. Burowverband bis zur halben Röhre hinauf.  
Kaut sehr schlecht. Keinen Hafer. Quetschafer.  
(re. Fazialislähmung)

28.10. Verband erneuert (Burow). Bef. gut.

29.10. Belastung gebessert. V.W. Starke Sekretion, wenig Syno-  
via, Jodoform, Verband. Gute Futteraufn.

30.10. (...) Fluidmassage, Verband. T 38,2.

31.10. Kräftige Granulation, mittelstarke Sekretion.

Jodof. Verband

Lht. etwas gebessert. Steg erhöht.

1.11. Muß hochgehoben werden. 10,0 Kardiazol, 10 ccm  
(...). Gute Futteraufn.

2.11. Steht. Stärkere Sekretion, Marf-Pront-Puder,  
Verband.

3.11. Muß wieder aufgehoben werden. 10,0 (...)  
Gute Granulation, Jodoform, Splintverband.

4.11. Muß aufgehoben werden, sehr matt. 10,0 Kardiazol.  
Belastet das Bein gut. Beschwerden bei der  
Futteraufn.

5.11. Liegt wieder fest. 1000 ccm Ol. camphor. forte.  
Sehr starke Beschwerden bei der Futteraufn.  
Haferbruchsclapp. Jodoform, Splintverband.

6.11. Hochgehoben, 80 ccm Ol. camph. forte. Trockener  
Haferbruch wird am besten aufgenommen.

7.11. T 37,4. Aufstehen mit leichter Hilfe. 1 (...)  
+ 150,0 H<sub>2</sub>O iv. Granulationsgewebe blutreich.  
Marfanil-Prontosil-Verband.

8.11. 37,4. Muß hochgehoben werden. Verband belassen.

9.11. 10,0 Kardiazol, sehr schlapp. Gute Demarkation. Jodoform,  
Splintverband.

10.11. Morgens 10,0 Digalen i.v. abends 10,0 Cardiazol. Verb. liegt. Belastung  
nur zögernd. Allgemeinbef. mäßig.

11.11. 10,0 Cardiazol; nachmittags 10,0 Digalen. Bef. mäßig; schlapper All-  
gemeineindruck.

12.11. 5,0 Ephedralin sbk. abends 10,0 Cardiazol. V.W. hi. li. granuliert gut  
aus; keine eitr. Sekretion. Jodformt. Splintverb. Allgemeinbef. schlapp.  
Muß aufgehoben werden-

13.11. Aufgehoben, 100 ccm Kampferöl

14.11. 2 x aufheben. Ephedralin, Kardiazol.

15.11. Steht, ist nachts nicht gelegen. Sehr  
matt. 10 ccm Kardiazol.

16.11. Zusehends Verschlechterung des Zustandes,  
Besitzer ist mit der Schlachtung einverstanden.  
10 ccm Cardiazol

17.11. *Getötet. Kommt wegen zu starker  
Abmagerung in die Tierkörper-  
verwertungsanstalt.*

II 66/883

**Nr 106/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. F. München (...)str. N <sup>o</sup> 8	Schweißfuchs Wallach, Blässe, Schnibbe 20 Jahre	Abszed. Phleg- mone über dem li. Buggelenk (Geschirrdruck)	27.10.45  21 Tg.	17.11.

Vorbericht: *Siehe Polikl. 53/45. Vor 14 Tagen ein kopfgroßes  
infiz. Hämatom über dem li. Buggelenk gespalten.  
(...), leicht schmerzhafte, muskelharte,  
subkutan liegende Geschwulst in Ausdehnung von  
zwei Handflächen über dem li. Buggelenk in der  
~~Sattel~~-Geschirrlage. Am unteren Ende stark  
sezernierende Wunde.  
Josorptoleinreibung (3 Minuten).*

28.10. *Bef. und Futteraufn. gut.*

29.10. *Schwellung geringer geworden.*

30.10. *o.B. Bef. gut.* 31.10. *Sekretion läßt nach.*

1.11. *o.B.* 2.11. *Bef. und Futteraufn. gut.*

3.11. *Sekretion gering. Scharfe Einreibung der Geschwulst  
mit Ungt. Cantharid + Hg-bijodat. āā, 5 Min.  
Hochgebunden.*

4.11. *Bef. gut.*

5.11. *Gute Wirkung* 6.11. *o.B.* 7.11. *Geschwulst etwas*

-----  
*kleiner geworden.*

8.11. *Weitere Verkleinerung der Geschwulst.*

9.11. *Deutliche Verkleinerung. Kampfersalbe. Geringe Sekretion.*

10. u. 11.11. *o.B. Bef. gut.*

12.11. *(...) i. Ordnung. Bef. u. Futteraufn. gut.*

13.11. *Bef. gut.* 14.11. *Starke Borkenbildung.* 15.11. *Jodan-  
strich.* 16.11. *Geschwulst um etwa 50 % kleiner gewor-  
den, fast keine Sekretion mehr.*

17.11. *Geschwulst noch etwa gut faustgroß, ver-  
schieblich, grobhöckerig. Abstoßung der oberen  
Hautschichten, Wunde sezerniert nicht mehr.  
Kampfersalbe.*

Abgang.

*Polikl. weiterzubehandeln.*

II 62/861

**Nr 107/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
G. F. München Herzog-Rudolfstr. 33	br. Wallach 14 Jahre Stern, hi. li. ½ gestieft	Räude	30.10.45  15 Tg.	14.11.

Vorbericht: *Kahle Stellen an den Halsseiten und am Widerrist. Juckreiz.*

1. Begasung. Kopfbehandlung mit  
Catilan.

31.10. o.B. 1.11. o.B. 2.11. Bef. gut. 3.11. o.B.  
4.11. o.B. 5.11. o.B. 6.11. o.B. 7.11. 2. Begasung,  
Kopfbehandlung mit Sulfoliquid.  
9.11. o.B. 10. u. 11.11. o.B.  
12.11. o.B. Bef. gut. ~~13.11.~~ 3. Begasung, Sulfoliquid.  
13.11. o.B.  
14.11. o.B. Kein Juckreiz mehr. Bef. gut.

Abgang.

II 61/855

**Nr 108/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
F. S. München 54 (...)str. 13	Fuchsstute, o. A.  12 Jhr	Laryngitis Pharyngitis Rhinitis Keratitis re.	30.10. 13 Tg. 2 A <u>vo 6.-</u> <u>58.-</u>	12.11.

Vorbericht: *Seit etwa 3 Wochen Nasenausfluß,  
Husten, schlechte Futteraufn.*

*Matter Allgemeineindruck, Lidbindehäute schmutzig-rote, Hinterbeine angelaufen. (...)*

*wegen mangelnden Afterschlusses nicht feststellbar, P 44, Atmung etwa 16, ruhig.*

*Schleimiger Nasenausfluß, Augenausfluß.*

*Lunge ohne auskultatorischen Befund. Kehlkopf druckempfindlich, Husten leicht auslösbar.*

*Malleinprobe: nach 6 Std: negativ  
nach 20 " "*

*15 ccm (...), 10 ccm Digalen. (...)*

*31.10. Futteraufn. gut. Hustet wenig.*

*1.11. 10,0 Kardiazol. Futteraufn. langsam, aber vollständig.*

*2.11. T 38,2. Bef. frisch. Futteraufn. besser.*

*3.11. T 37,8. Gute Futteraufn. Immer noch P 44*

*schleimiger Nasenausfluß. Nasendusche mit 1‰ Chlo(...)*

(...)lösung.

4.11. Nasenausfluß geringer. Bef. und Futteraufn. gut.

5.11. Gute Futteraufn. 37,8

Re.oberfl. (...) Keratitis  
Jodoform

6.11. Nasenausfluß viel geringer. Nasendusche mit  
1 %o Chloraminlösung. T 37,7. Gute Futteraufn.

7.11. Bef. und Futteraufn. gut.

8.11. Keine Beschwerden, Futteraufn. gut. Keratitis im  
Abheilen

9.11. Kein Nasenausfluß. Atmung etwas beschleunigt  
Gute Futteraufn. Keratitis klart gut auf, Jodoform.

10.11. u. 11.11. o.B. Bef. u. Futteraufn. gut.

12.11. Kein Nasenausfluß; ruhige Atmung. Bef. u. Futteraufn. gut.  
Keratitis fast vollst. ausgeheilt. Jodoform(...)

Abgang.

II 75/930

**Nr 109/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S. W. Hafendorf Post: Krottenmühl	Schweissfuchs-Stute Stern, 2 Jhr. Tel.: München 42188 W. H. No. 56 (...)landstr. 12	Fistel am li. Hüfthöcker	31.10.  29 Tg.	28.11.

Vorbericht: Seit Mai bestehende, tierärztlich vorbehandelt.

(Dr. Prentzell, Halfing)

Am vorderen Ende des li. Tuber coxae eine  
erbsengroße Fistelöffnung, stark sezernierend.

Kanal nach hinten-innen-unten, etwa 12 cm  
lang, auf (...); knochenharter Grund. Keine  
Lht, keine (...)igkeit.

1.11. o.B.

2.11: Operation: 20,0 Chloralhydrat iv. Durchspalten  
der Fistle nach unten, Aufmeißeln des Hüfthöckers,  
taubeneigroße Wundhöhle, drin ein etwa  
haselnußgroßer Knochensequester. Ausräumen,  
Marf-Pront-Puder, Tamponade, Fixationsnähte.  
Hochgebunden.

3.11. Fixationsnähte belassen. T 38,2. Gute Futteraufn.

4.11. Tampon und untere zwei Fixations-  
nähte entfernt. (...).

5.11. noch etwas durchgespalten auf unten,

-----  
starke Sekretion, Jodoform, lockere Tamponade.

6.11. Starke Sekretion; kräftige Demarkation, Jodoform, Gaze.  
Gute Futteraufn.

- 7.11. Gute Demarkation, Jodoform, Gaze. T 38,0.  
 8.11. Jodoform, Gaze Drainage. Bef. gut. 38,2.  
 9.11. Jodoformgaze.  
 10.11. kräftige Granulation aus der Tiefe; Demarkation ziemlich abge(...)  
 Rgg., M.P.Puder. Bef. gut.  
 11.11. o.B. Bef. u Futteraufn. gut.  
 12.11. Wundhöhle granuliert kräftig aus. Rgg. M.P.Puder.  
 Bef. gut.  
 10 Tropfen (...)  
 13.11. Noch 2 cm nach unten durchgespalten, Gute Granul...  
 14.11. Geringe Sekretion. 10 Tropfen (...)  
 15.11. Gute Demarkation, gesundes (...) Granu-  
 lationsgewebe, Jodoform. 10 Tropfen (...)  
 16.11. Gute Granulation. o.B.  
 17.11. Wundhöhle demarkiert sich gut, Magenazid. (...)  
 18.11. o.B. 19.11. Gute Demarkation. Magenazid. (...)  
 20.11. o.B. 21.11. Leichte Sekretverhaltung im unteren  
 Wundwinkel durch Verklebung von granul. (...)  
 durchgespalten, Jodoform.  
 22.11. o.B. 23.11. trockene Granulation, Schorf (...)  
 (...)  
 24.11. trocken, Schorf belassen. 25.11. o.B.  
 26.11. Ganz geringe Sekretion. Wundhöhle granulier (...)  
 Magenazid. 27.11. trocken, Schorf.  
 28.11. Wunde trocken, mit Schorf bedeckt. Breiter  
 Epithelsaum. Glatt granulierend. Bef. gut.  
 Mit Wundpuder weiterbehandeln.

Abgang.

II 64/868

**Nr 110/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. K. München 8 Schwarzwaldstr. 11	Fliegenschimmelwallach, 15 Jhr.	Chron. Fesselgelenks- entzdl. hi. li.	2.11.45 13 Tg.	15.11.45

Rö: Exostosen dorsal a. Fesselgelenk.

Vorbericht: Seit 8 Wochen geringgr. Lht. hi. li. Doppelkindesfaustgroße Schwellung  
 i. Bereich des Fesselkopfes hi. li.; geht in eine flache Schwellung im Ber. der  
 gemeinschaftl. Beugesehnenscheide über; elastisch gespannt, ohne  
 entzdl. Symptome. Kein Schmerz.

Scharfe Einr. i. Ber. des Fesselgelenks m. Canth. bijodats. 1:4 āā  
 Verband.

- 3.11. Verband liegt. Bef. gut.  
 4.11. o.B. Verband liegt gut.  
 5.11. o.B. 6.11. Verband liegt. o.B.  
 7.11. Bef. und Futteraufn. gut.  
 8.11. Verband liegt.  
 9.11. o.B. 10. u. 11.11. o.B. Bef. gut. Verb. liegt.  
 12.11. Verb. liegt. Bef. gut. 13.11. o.B. 14.11. o.B.  
 15.11. Verband abgenommen. Schwellung etwa

*1/3 kleiner geworden. (...) Kapselfüllung zurückgegangen, Schwellung sehnenhart, schmerzlos. Keine Lht. im Schritt. Kampfersalbe zur (...) der Borken.*

Abgang.

*Rp. Massage mit Fluid; Schonung.*

II 87/992

**Nr 111/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
W. Dachau Gut W.	dkbr. Stute 7 Jahre, Stern, v. li und hi bds ungleich gefesselt	Bursa- hygrom am Wider- rist	5.12.45  7 Tg.	12.XII.

Mall: -

Vorbericht: *Seit längerer Zeit bestehend.*

*Am kaud. Widerristende, etwa links gelegen, eine walnussgroße, unverschiebliche, schmerzlose Beule mit (...) Fluktuation. Haut intakt.*

*Josorptoleinreibung (2 Min.)*

6.11. *Neuerdings 2 Min Josorptol.*

7.11. *Gute Wirkung. Keine Massage.*

8.11. *Erneute Josorptolmassage. Bef. gut.*

9.11. *Deutliche Verkleinerung und (...) o.B.*

10. u. 11.11. *o.B. Bef. u. Futteraufn. gut.*

12.11. *Lokal keine Schwellung; i. Abheilen. Bef. gut.*

13.11. *Schwellung fast vollst. verschwunden, Josorptol*

14.11. *o.B. 15.11. Jodanstrich. 16.11. Jodanstrich.*

17.11. *Ohne weitere Änderung, Jodanstrich.*

18.11. *o.B. 19.11. Noch geringe Schwellung in der Umgebung. 20.11. o.B.*

21.11. *Scharfe Einreibung mit Ungt. Cantherid. + Hg-bijod. āā, 3 Minuten.*

22.11. *Bef. und Futteraufn. gut.*

23.11. *Mäßige Reaktion auf die Einreibung. 24.11. o.B.*

25.11. *o.B. 26.11. Schwellung weiter verringert.*

27.11. *ohne Änderung. o.B. 28.11. o.B.*

29.11. *o.B. Bef. und Futteraufn. gut.*

30.11. *Zinksalbe zur Beruhigung der Entzündung.*

1.12. *o.B. 2.12. o.B. 3.12. Zinksalbe. Bef. gut.*

4.12. *o.B. 5.12. Zinksalbe. 6.12. Zinksalbe.*

7.12. *Bef. und Futteraufn. gut. 8.12. Zinksalbe. 9.12. o.B.*

10.12. *o.B. 11.12. o.B. 12.12. Keine Schmerzhaftigkeit mehr. Noch eine pfenniggroße, etwa 1/2 cm hohe Vorwölbung. Bef. und Futteraufn. gut.*

Abgang.



II 62/862

Nr 112/45

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S. G. München Milbertshofen alter Georgsplatz 10	dkbr. Hengst 3 Jahre, Stern hi li ½ gestieftelt hi r. gefesselt	re. Kryptorchide	5.11.45  9 Tg. Tet.	14.11.45

Vorbericht: Heuer im Frühjahr gekauft, zeigt Hengstmanieren.

Li. Kastrationsnarbe, re. nicht: Kryptorchismus.

Kein Nasenausfluß, Kehlgangsykn. nicht geschwollen, Bef. und Futteraufn. gut.

6.11. Hungert seit vormittags. Bef. gut.

7.11. Op. 22 gr Chloral iv; Chloroform, re. Prozessus, mit 1 Finger perforiert, Emaskulator, Naht, 10,0 ccm Tet. Antitox. sk.

8.11. T 38,2. Bef. und Futteraufn. gut.

9.11. T 38,0. Nähte gezogen. Heruntergebunden.

Gute Futteraufn.

10.11. T 38,0 Keine Schwellung. Futteraufn. gut.

11.11. T 37,5. Lokal i. Ordnung. Futteraufn. gut.

12.11. T 37,9. o.B. Bef. u. Futteraufn. gut.

13.11. T 37,9. Bef. und Futteraufn. gut. Keine Schwellung.

14.11. T 37,8. Keine Schwellung. Bef. und Futteraufn. gut.

Abgang.

30/1640

Nr 113/45

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
K. A.G. Mchen-Allach	„Max“ Br. Wallach, 4 Jhr, dhg. Blesse, Oberlippe weiß, U-lippe weißer Fleck re., vo. u. ji. re. gefesselt, hi. lks. innen gefesselt, Mähne u. Schweif (...) St. M. 161	Hufkrebs vo. re. Chron. Entzdg. d. Saumbands hi. bds. Mauke hi. re. Wundriß vo. re.	7.XI.45  61 Tg.	7.I.45

Vorbericht:

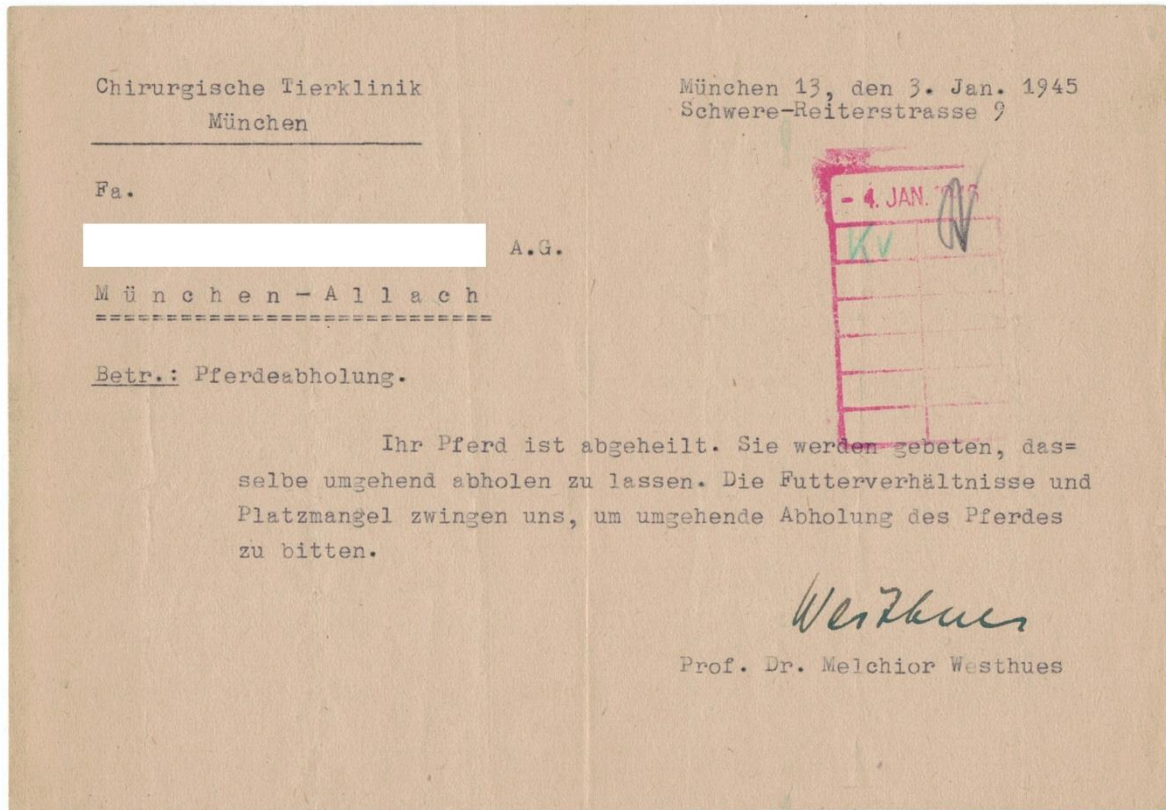
Vo. re. seit ca 2 ~~Wochen~~ Monaten schmierig stinkend am med. Tragrand, vor 10 Tagen an Krone aufgebrochen; Schonen des Fußes ebenfalls seit 1 Jhr.

Vo. re. im Schritt geringgr. Stützbeinlahmheit, im Trab mittel-hochgradig, Hufkrebs an innerer Wand mit Durchbruch an der Krone und leichter phlegmonöser Schwellung über innerem Hufknorpel. Wundriß der Zehenwand.

hi. re. chron Entzdg. des Saumbandes über dem Ballen, erythemat. Dermatitis in Fesselbeuge  
hi. lks. Strahlfäule + chron. Saumbandentzdg. über dem Ballen.

Vo. re. Eisen abgenommen: Huflederhautvorfall im Bereich des (...) am med. Tragrand in Dau-  
menstärke. Unterminierung der med. Seitenwand.  
Aushöhlen mit dem (...)hufmesser, Methylenblau,  
Druckverband.

- 8.11. *Verbd. liegt.*  
 9.11. *Vorfall zurückgegangen, Methylenblaupulver, Tamponade, Splintverband. hi. bds. (...)waschung, Magenazid.*  
 10.11. u. 11.11. *Verb. liegt. Befinden u. Futteraufn. gut.*  
 12.11. *Verb. liegt. Bef. u. Futteraufn. gut.*  
 13.11. *Weitere Unterminierung in die Eckstrebe, Freigelegt, Methylenblaupuder, Splintverband.*  
 14.11. *Verband liegt.*
- 
- 15.11. *Lht. etwas gebessert. V.W. Vorfall fast vollst.zurückgegangen, Methylenblaupulver, Splintverband.*  
 16.11. o.B. 17.11. *Belastung etwas besser.* 18.11. o.B.  
 19.11. *Verband liegt.*  
 20.11. *Lht. nur noch gering. Vorfall verschwunden. An der Seitenwand weiter ausgehöhlt, (...), Methylenblaupulver, Splintverband.*  
 21.11. o.B. 22.11. *Bef. gut.* 23.11. *hi. bds. Mauke trockener, ½% Formalinwaschung, Tannoform.*  
 24.11. o.B. *Bef. gut.* 25.11. o.B.  
 26.11. *Lht. besser geworden. vo. li. trocken, überall mit Horn bedeckt, noch krümelig, aber nicht schmierend. Methylenblaupulver, Splintverband.*  
 27.11. o.B. *Bef. gut.*  
 28.11. *Fast keine Lht. mehr. V.W. trockenes Horn im vorderen Bereich (Seitenwand). Weitere Unterminierung bis zur Krone an der Trachtenwand. Nachschneiden, Methylenblaupulver, Splintverband.*  
 29.11. o.B. 30.11. o.B. 1.12. *Vo. re. o.B. Mauke hi. bds. gebessert, Magenazid.* 2.12. o.B. 3.12. o.B. *Gute Belastung.*  
 4.12. *Verband liegt. o.B.* 5.12. *V.W.: überall trocken, gesundes Horn. Druckverband. Keine Lht. Mauke trocken.*  
 6.12. o.B. 7.12. o.B. 8.12. o.B. *Keine Lht.* 9.12. o.B.  
 10.12. *Verband belassen.* 11.12. o.B.  
 12.12. *trockene, feste Verhornung. Holzteer, Splintverband. Keine Lht.*  
 13.12. o.B. 14.12. o.B. 15.12. o.B. 16.12. o.B. 17.12. o.B.  
 18.12. o.B. 19.12. o.B. 20.12. *V.W. Zuverlässiges, hartes Horn. Holzteer, Splintstützverband.* 21.12. o.B. 22.12. o.B. 23.12. o.B. 24.12. o.B.  
 25.12. o.B. 26.12. o.B. 27.12. o.B. 28.12. o.B. 29.12. o.B. 30.12. o.B.  
 31.12. *V.W. Nachgeschnitten: zuverlässige Verhornung, abgeheilt. Beschlag erneuert. Keine Lht.*  
 1.1. o.B. 2.1. o.B. 3.1. o.B. 4.1. o.B. 5.1. o.B. 6.1. o.B. 7.1. *Bef. gut. Keine Lht.*  
Abgang Anweisung zur Nachbehandlg  
mitgegeben.



25/1587

**Nr 114/45**

*Dr. Rettinger*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>B., J. Eting b. Olching Tel. 124</i>	<i>Rappstute, 7 Jhr, Stern, Mähne lang, Schweif (...) St. M.</i>	<i>Hufkrebs hi. bds. u. vo. li. Bronchopneumonie</i>	<i>10.XI.45  90 Tg.</i>	<i>8.III. II</i>

**Vorbericht:** *Seit 1 Jhr. bestehend auf 4 Füßen, Dr. Rettinger behandelt.*

*11.11. o.B.*

*12.11. Hi. bds. unbeschlagen; Sohle u. Strahlkrebs gering- bis mittel-gradig. Hufkrebspuder, Splintverbände.*

*vo. li. Umfangreicher Sohlen u. Hufkrebs (Zehenwand); Druckverband im (...) in die (...), da stärkere Blutung aufgetreten ist.*

*13.11. vo. li. Strahlkrebs und Sohlenkrebs in Ausdehnung eines Handtellers, vermutlich auf die Zehenwand übergehend. Methylenblaupuder, Splintverband.*

*vo. re. Saumbandentzdg, Lorbeersalbe.*

*14.11. o.B. 15.11. o.B.*

*16.11. o.B.*

*17.11. hi. bds. noch feucht, Methylenblaupuder, Splintverbd.*

*vo. li. Wucherungen verringert, Methylenblaupulver, Splintverband.*

*18.11. o.B. Verbände liegen. 19.11. o.B.*

*20.11. Operation: 30 gr Chloralhydrat mit NSS. Ätherinhalation. Vo. li.: Freilegen rund um die*

vorgefallene Huflederhaut, Aushöhlen der Zehenwand bis der Ausfluß erreicht ist. Methylenblaupulver, Splintverband.

- 21.11. hi. bds. über dem Strahl krümeliges, neues Horn, trocken; Links med. Eckstrebe noch feucht. Methylenblautinktur (3%), Methylenblaupulver, Splintverband.
- 22.11. Bef. gut. 23.11. Verbände belassen. Gute Belastung.
- 24.11. Verbände liegen. o.B. 25.11. o.B. 26.11. Verbd. liegen.
- 27.11. o.B. Bef. gut. 28.11. Vo. li. trockener geworden, nur ~~an der~~ am Zehentragrand noch feucht, Methylenblaupulver + -tinktur, Splintverband. Hi. bds. trocken, Horn krümelig, Methylenblautinktur + -pulver, Splintverbände.
- 29.11. Verbände liegen. 30.11. o.B. 1.12. o.B. 2.12. o.B.
- 3.12. Geringgradige Lht. vo. li. Bef. gut.
- 4.12. o.B. Verbände belassen. 5.12. o.B. 6.12. o.B.
- 7.12. hi. li: überall trockenes Horn, gut (...). Holzteer Splintverband.  
hi. re. im hinteren Abschnitt der med. Strahlfurche feucht, schmierig: Methylenblau, Splintverband  
vo. li. Vorfall an der Sohle, feucht und schmierig am Ende der med. Strahlfurche, Freilegen, Methylenblau, Splintverband. Krone Lorbeersalbe.
- 8.12. o.B. 9.12. o.B. 10.12. Verbände liegen. 11.12. o.B.
- 12.12. Vo. li.: Strahl und Sohlenschenkel trocken, Sohlen (...) noch etwas feucht. Methylenblau, Splintverbd.
- 13.12. o.B. 14.12. o.B. Verbände liegen. 15.12. o.B.
- 16.12. Verbände belassen. 17.12. hi. li. trocken, Holzteer, Splintverband. hi. re. lat. Strahlfurche noch schmierig, Methylenblau, Splintverband. vo. li. noch feucht, morgen Operation.
- 18.12. Vo. li. Operation: 30 gr Chloralhydrat mit NSS, Ätherinhalation. Aushöhlen der unterminierten Zehenwand fast bis zur Krone; Methylenblau; Splintverband.
- 19.12. o.B. 20.12. o.B. 21.12. o.B. 22.12. o.B. 23.12. o.B.
- 24.12. T 40,3 P 80. Matt, schlechte Futteraufn. Bds. schleimig-eitriger Nasenausfluß. Bds. Stenosen-geräusche, (...). 4,5 (...) + (...). (...)
- 25.12. T 40,1. Bef. frischer, Futteraufn. mäßig. P ca 65. 10 ccm Kardiazol
- 26.12. T 39,6. P 60. Futteraufn. gebessert. Bef. frischer. 100 ccm Ol. camphor forte, Prießnitz, Eukapnost.
- 27.12. T 39,8. Bef. gebessert. 5 ccm (...)iv. Prießnitz 40,0 Eubasin.
- 28.12. T 40,2. P 52. Hustet stark. 8 ccm (...) im. Prießnitz, 30 gr Eubasin.
- 29.12. T 39,5, P 44. Bef. und Futteraufn. gebessert, Nasenausfluß. 15 gr Eubasin.
- 30.12. T 38,4. Bef. und Futteraufn. gut. 15 gr Eubasin.

- 31.12. T 38,2. Bef. gut. o.B.  
 1.1. T 38,1. Bef. und Futteraufn. gut.  
 2.1. T 38,0. V.W. vo. li. an der Zehenwand und med. Strahlfurche feucht, Methylenblau, Splintverband. Hi. li. abgeheilt, Holzteer. Hi. re. med. Strahlfurche u. Strahlgrube noch etwas feucht, Methylenblau, Splintverbd. Chloramin(...)  
 3.1. T 38,8. Bef. gut. 4.1. Bef. gut. 5.1. o.B. Bef. gut.
- 
- 6.1. Bef. und Futteraufn. gut. 7.1. Sollen mehr führen. o.B.  
 8.1. Bef. gut. Verbände liegen.  
 9.1. V.W. (...) Zehenwand trocken; med. Strahlfurche u. Eckstrebenwinkel noch etwas feucht. hi. re. med. Strahlfurche noch feucht. Puder-Verb.  
 10.I. Verb. liegen. o.B. Bef. gut.  
 11.I. o.B. Bef. gut.  
 12. u. 13.I. o.B. Verb. sitzen. Bef. gut.  
 14.I. V.W. vo. li. med. Eckstrebenwinkel noch schmierig; Sonst (...) eingedeckt. Puder-Splintverb. hi. re. vollst. trocken. Holzteer; Tamponade i. der mittleren Strahlfurche. Bef. u. Futteraufn. gut.  
 15.I. Verb. liegen. Bef. gut. 16.I. o.B. Verb. liegen. 17.I. o.B. Verb. liegen 18.I. o.B.  
 19. u. 20.I. o.B.  
 21.I. V.W. vo. li. med. Strahlfurche noch weich u. teilweise schmierig. Meth. Puder Splintverband. hi. re. Holzteer. Schutzverb. Bef. gut.  
 22.I. o.B. Bef. gut.  
 23.I. o.B. Bef. gut. 24.I. o.B. 25.I. o.B. 26.I. o.B. 27. o.B.  
 28.I. o.B. 30.I. o.B. 31.I. o.B. I.II. o.B. 2.II. o.B.  
 4.II. V.W. hinten beiders. trocken, weiches Horn noch, Teer. Verband. v. l. med. Strahlf. noch etwas weiches, schmieriges Horn. Methyl. Puder V.  
 6.II. o.B. 9.II. V.Wechsel, hinten beiders abgeheilt, v.l. med. Strahlf. wie. Horn.  
 12.II. v. r. beschlagen. 13.II. v. l. noch nicht abgeheilt Jodoform-Salicyl 18.II. v.l. trockener Atzschorf Teerverb.  
 26.II. V.W. Eckstrebe weich (...) 4.III. V.W. trockenes Horn. 7.III. (...) 8.III. Abgang.

II 72/914

**Nr 115/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
O. S. München 22 am Gries 8	Lehmfuchs Stute, 18 Jhr. Stern, Blässe, hi. li. ½ gest.	Räude	12.11.45  14 Tg.	26.11.45

Vorbericht: Umfangreiche kahle Stellen an Hals, Widerrist u. Seitenbrust. Juckreiz.

1. Begasung. Kopfbehandlg. mit Katilan.

- 13.11. o.B. 14.11. Bef. gut. 15.11. o.B.  
 16.11. Bef. und Futteraufn. gut. 17.11. o.B. 18.11. o.B.  
 19.11. o.B. 20.11. 2. Begasung, Kopfbehandlung mit Catilan. 21.11. o.B. 22.11. Bef. gut.  
 23.11. Bef. und Futteraufn. gut. 24.11. o.B. 25.11. o.B.  
 26.11. 3. Begasung, Kopfbehandlung mit

*Katilan. Bef. und Futteraufn. gut.*

Abgang.

II 68/889

**Nr 116/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
H. S. München Sommerstr. 41	Rapphengst 4 Jahre „Panzer(...)“ v. li. gefess. hi. bds. ungleich gefess.	Kastration	13.XI.45  6 Tg.	19.11.45.

Vorbericht: *Bef. gut. Kein Nasenausfluß, Kehlganglymphknoten o.B.*

14.11. *Op: 25 gr Chloralhydrat mit NSS. Chloroform-inhalation. Kastration mit bedecktem Hoden, zweimaliges Abquetschen mit der Sandschen Zange, Anlegen einer Ligatur mit langem Faden um die obere (proximale) Quetschstelle, Emaskulator.*

*20 ccm Tetanusantitoxin. Hochbinden.*

15.11. *T 38,4. Bef. und Futteraufn. gut.*

16.11. *T 38,5. Futteraufn. langsam. Faustgroße, weiche, ödematöse Schwellung.*

17.11. *T 38,5. Futteraufn. gebessert. Schwellung kindskopfgroß, Wunde offen, beide Ligaturen hängen heraus. Geführt.*

18.11. *Schwellung vergrößert, weich. T*

19.11. *T 38,0. Futteraufn. gut. Bef. frisch. Ödematöse Schwellung sackt nach vorne ins Präputium ab, weich schmerzlos. Wundgegend gänseeigroß geschwollen, locker, ödematös. Wunden gut offen, Ligaturfäden hängen heraus. Rgg. der Kastrationsgegend.*

Abgang.

*Weiterbehandlung durch Dr. Volkmann  
Mündliche Anweisung.*

II 75/928

**Nr 117/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. O. München, Milbertshofen Moosacherstr. N 6	Kohlfuchshengst, St., Stribl., Schnibbe, hi. re. ½ gest., hi. li. gef. 3 Jhr	Akute Gonitis li.	14.11.45  14 Tg.	28.11.45

Vorbericht: *Vor 2 Tagen ausgerutscht, war am Knie stark geschwollen, ging sehr stark lahm, bes. in den ersten Schritten.*

*Im Schritt m'gradige Lht (vorwiegend Hang-  
beinlht) hi. li. Schmerzhaft, muskelharte  
Schwellung an der Innen- u. Außenseite  
des Kniegelenkes und in der umgebenden  
Muskulatur. Abbeugen sehr schmerzhaft.  
Verdickung der Fesselplatte medial, vergl. Gleichbeinapparat.  
Kampfersalbe Massage. (...)boxe.*

15.11. Ohne Änderung, Jodanstrich.

16.11. Jodanstrich.

17.11. Lht. gebessert. Jodanstrich.

18.11. o.B.

19.11. Lht. stärker, besonders nach den ersten  
Schritten. Ödematöse Schwellung an der  
Kniegelenksinnenseite.

20.11. o.B. 21.11. Azetatanstrich.

22.11. Besserung. Azetatanstrich.

23.11. Weitere Besserung der Lahmheit. Azetat-  
anstrich. Gute Futteraufn.

24.11. Läuft gut. o.B. 25.11. o.B.

26.11. Fast keine Lht. festzustellen. Schwellung  
und Schmerzhaftigkeit abgeklungen.

27.11. Läuft gut, keine Lht.

28.11. Keine Lht. mehr. Schwellung abge-  
klungen.

Abgang.

Noch 10 Tage zu schonen.

II 75/929

**Nr 118/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. B. Lohkirchen Post: Erding	br. Stute, Stern 2 Jhr	Halsfistel links durch Eisen (Granat)splitter	14.XI.45  14 Tg.	28.11.

Vorbericht: Seit Mai dieses Jahres eiternde Wunde  
am Hals. Bereits einmal vom Tierarzt geschnitten.  
An der li. Halsseite, handbreit kranial vom  
kranialen Schulterblattrand und etwa handbreit  
über der Halswirbelsäule zwei erbsengroße, hand-  
breit auseinander liegende Fistelöffnungen  
mit Kanälen, die sich in der Mitte zwischen den  
beiden Öffnungen in etwa 6 – 8 cm Tiefe treffen.  
Grund Faszienewebe. Umgebung schmerzlos, mus-  
kelhart geschwollen.

Rö: Etwa 6 cm langer und 1 cm breiter Metall-  
schatten (Granatsplitter)

25.11. Operation: 25 gr Chloralhydrat mit NSS.

*Chloroforminhalation. Verbindung der beiden Fisteln, Verfolgung des Fistelkanals, der zuerst nach oben geht, dann wieder nach unten umschlägt. In etwa 10 cm Tiefe liegt ein abge-*

*brochener Eisenring von der Größe eines Nasenrings. Lockere Tamponade, 2 Fixationsnähte.*

- 16.11. *Fixationsnähte und Tamponade entfernt.*  
 17.11. *Starke Sekretion. (...)puder*  
 18.11. *Beginnende Granulation.*  
 19.11. *Wunde reinigt sich, (...). Bef. und Futteraufn. gut.*  
 20.11. *o.B. Bef. und Futteraufn. gut.*  
 21.11. *Gute Demarkation, geringe Sekretion, Magen-  
 zid. Umgebung Azetat.*  
 22.11. *o.B.*                      23.11. *trocken, gute Granulation. o.B.*  
 24.11. *trocken.*                25.11. *o.B.*  
 26.11. *Ganz trocken, gesunde Granulation.*  
 27.11. *o.B. trocken.*  
 28.11. *Wunde noch etwa 3-markstückgroß,  
 gereinigt, gut granulierend, ganz trocken.  
 Umgebung schmerzlos, weich. Bef. gut.*

Abgang

II 68/894

**Nr 119/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>Frau F. München Viktoriastr. 3/0</i>	<i>dkbraune Stute ohne Abz. 20 Jahre</i>	<i>Zahnspitzen Wurmbefall</i>	<i>16.11.45  5 Tg.</i>	<i>21.11.45</i>

**Vorbericht:** *Soll in den letzten Tagen schlecht fressen,  
 abmagern, manchmal beim Atmen röcheln.*

*T 37,3, P 32, A 10*

*Sehr mageres Tier, zeigt jedoch lebhaftes Interesse an der Umwelt. Umfangreiche Räude im Abheilen (ambulant 3 mal begast).*

*Auskultation von Herz u. Lunge o.B.*

*Futteraufn. gut, keine Kaubeschwerden.*

*20 ccm (...) iv.*

- 17.11. *Frißt gut. Bef. in Ordnung.*                      18.11. *o.B.*  
 19.11. *Zahnuntersuchung: ganz schwache Zahnspitzen, beraspelt.*  
 20.11. *2 Tabletten (...) mit NSS.  
 Gute Futteraufn. T 38,0.*  
 21.11. *Bef. und Futteraufn. gut.*

Abgang



14/1462

Nr 120/45

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
P. W. Falkenberg Post Westerringen	braune Stute 8 Jahre hi. li. gekrönt Mähne kurz geschnitten	Hufkrebs hi. li. u. hi. re.	16.11.45  98 Tg.	22.II.46

b. (...)

Vorbericht: Seit dem Sommer bestehend. Seit etwa 14 Tagen geringe Lht.

17.11. Geringgradige Lht. hi. li. Faustgroße, blumenkohlartige Wucherung im Bereich der med. Eckstrebe und des med. Sohlenschenkels. Med. Seiten- und (...)wand nach außen gebogen. Huf zubereitet, Eisen aufgepaßt, Creolinverbd.

18.11. o.B.

19.11. Operation: 30 gr Chloralhydrat mit NSS. Chloroforminhalation. Abtragen des Hornes in der Umgebung des Vorfalles bis zum Anschluß. Dabei Seiten- und (...)wand bis über die halbe Höhe ausgehöhlt. Methylenblaupulver, Druckverband mit Splint. hi. re. markstückgroße, hornlose, (...)

-----  
Stelle am Ende der lat. Strahlfurche.

20.11. Lht. m'gradig. hi. re. Horn um die weiche Stelle dünn-  
geschnitten bis zum Anschluß. Holzteer, Splintverband.

21.11. o.B. 22.11. Verbände liegen.

23.11. hi. li. V.W. Sehr feucht, schmierig, (...) noch nicht wesentlich zurückgegangen. Methylenblautktr. + Methylenblaupulver, Splintverband. Belastet gut.

24.11. Verbände liegen. o.B. 25.11. o.B.

26.11. Verbände belassen, gute Belastung.

27.11. o.B. Bef. gut. 28.11. o.B. 29.11. hi. li. trockenes, Zotten zurückgegangen. Methylenblautinktur + Methylenblaupulver, Splintverband. hi. re. abgeheilt, Teeranstrich. 30.11. o.B. 1.12. Verband liegt.

2.12. o.B. 3.12. Verband liegt. o.B. 4.12. o.B.

5.12. o.B. 6.12. o.B.

7.12. Geringgradige Lht. In der med. Strahlfurche taubeneigroßer Vorfall, abgeschnitten. An der med. Wand feucht, Methylenblau Splintverband.

8.12. o.B. 9.12. o.B. 10.12. Verbände liegen.

11.12. Verband liegt. 12.12. hi. li. an der med. Seitenwand weiter nach oben ausgehöhlt bis zum vermutlichen Anschluß. Im übrigen trocken. Methylenblau, Splintverbd.

13.12. o.B. 14.12. Verband liegt. 15.12. o.B. Verband liegt.

16.12. o.B. 17.12. um die med. Seitenwand trocken, noch leicht krümeliges Horn. Methylenblau, Splintverband.

18.12. o.B. 19.12. o.B. 20.12. o.B. 21.12. o.B. 22.12. o.B. 23.12. o.B.

24.12. o.B. 25.12. Schleimiger Nasenausfluß, Kehlgangsykn. schmerzhaft.

Bef. und Futteraufn. gut. Läßt sich nicht messen. 26.12. Bef. und Futteraufn. gut.  
 27.12. Nasenausfluß, Bef. und Futteraufn. gut. 28.12. o.B.  
 29.12. V.W. Ende der med. Strahlfurche noch feucht, das gl. med. Seitenwand. (...)  
 (...), Methylenblau, Verband. 30.12. o.B. 31.12. o.B. 1.1. o.B. 2.1. o.B. 3.1. o.B.

- 4.1. Verband liegt. Nasenausfluß gering.  
 5.1. hi. li. trocken, in Heilung begriffen. Methylenblau, Splintverband. hi. re. zuverlässig verheilt.  
 6.1. o.B. 7.1. Fast kein Nasenausfluß mehr.  
 8.1. Verbd. liegt. o.B.  
 9.1. Verb. sitzt. Bef. gut. 10.1. o.B. Verb. liegt.  
 11.1. V.W. hi. li. trocken; in Strahlfurche noch kleine weiche Stellen; aber vollst. eingedeckt. Splintverband. Bef. gut.  
 12. u. 13.1. o.B. Verb. sitzen. Bef. gut.  
 14.1. o.B. Verb. sitzen. Bef. gut.  
 15.1. o.B. Verb. sitzen. Bef. gut.  
 16.1. o.B. Verb. liegt. 17.1. hi. li. mittlere Strahlfurche noch etwas schmierig. Splintverband. Bef. gut.  
 18.1. o.B. Bef. gut.  
 19. u. 20.1. o.B. Bef. gut.  
 21.1. V.W. hi. li. mittlere u. med. Strahlfurche noch feucht u. schmierig. Meth. Puder-Splintverb. Bef. gut.  
 22.1. o.B. Verb. sitzen.  
 23.1. o.B. Bef. gut. 24.1. o.B. 25.1. o.B.  
 26.1. V.W: hi. li. unter weichem Horn der med. Strahlfurche, Eckstrebenwinkel und Fersenwand zäh milchig schmierig, abgetragen, zusätzlich altes Horn im Eckstrebenwinkel u. Fersenwand soweit unterminiert entfernt, Meth. Puder-vbd. re. o.B.  
 27.1. o.B. 28.1. o.B. 29.1. o.B. Verb. sitzt. 30.1. Verb. sitzt. oB.  
 31.1. o.B. 1.II  
 1.II. V.W. h. l unter weichem Horn der med. Strahlfurche im Bereich des Ballen noch leicht schmieriges Horn. Abtragen. Methyl. Pud. h. r. o.B. 2.II. oB. 4.II. oB.  
 6.II. V.W. Abgeheilt. Abmeldung.  
 22.II. Abgeholt.

II 85/986 121 „(...)“ (...) 84.-  
 s. altes Buch. 2. u. 3. Begas. 35.-  
119.-

**Nr 121/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
(...) H. Pasing, Ketzerstr. 25 Besitzer: E. Kohlenhdl. Siedlung am Hart	Forellenschimmel Wallach, 12 Jhr.	Räude	20.11.45  21 Tg.	11.XII.45

Vorbericht: 1. Begasung ambulanz. Siehe Poliklinik-

*buch 100/45.*  
 2. Begasung, Kopfbehandlung mit Caitlan.  
 21.11. o.B. 22.11. o.B. 23.11. o.B. 24.11. o.B. 25.11. o.B.  
 26.11. 3. Begasung, Katilan.  
 27.11. o.B. 28.11. o.B. 29.11. o.B. 30.11. o.B.  
 1.12. o.B. 2.12. o.B. 3.12. o.B. 4.12. o.B. 5.12. o.B.  
 6.12. Erneute Begasung, da noch leichter Juck-  
 reiz vorhanden. 7.12. o.B. 8.12. o.B. 9.12. o.B.  
 10.12. o.B.  
 11.12. Kein Juckreiz mehr. Bef. gut.

Abgang.

II 94/1033

Nr 122/45

Dr. Lindner

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. P. Maximiliansbräu Traunstein-Hassleuherohr 39	(...)-Fuchs Wallach Blässe, Schnibbe U'lippe .... 7Jahre hi bds hochgestieft	Zahnfistel ob. li. P <sub>2</sub> u. P <sub>1</sub>	20.11.45  29 Tg.	19.12.45

Malleinprobe: -

Vorbericht: unbekannt.

Über der Wurzel von P<sub>1</sub> u P<sub>2</sub> ob. li. erbsengroße  
 Fistelöffnung mit einem etwa 5 cm langen  
 Kanal nach innen auf knochenharten Grund.  
 In der Maulhöhle durch Adspektion und Pal-  
 pation nichts krankhaftes festzustellen. Ein-  
 spritzen von H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> in die Fistel, kommt zwischen  
 P<sub>1</sub> u. P<sub>2</sub> heraus.

22.11. Operation: 32 gr Chloralhydrat. Ätherinhala-  
 tion. Spaltung der Fistel, Freilegen der  
 Wurzeln von P<sub>1</sub> u. P<sub>2</sub>. mit dem Meißel,  
 Ausstempeln von P<sub>1</sub> u. P<sub>2</sub>. Wurzel  
 von P<sub>2</sub> mit Granulationsgewebe und  
 eitriger Alveolarperiostitis. Naht. Tampons.

23.11. Tamponade belassen. Bef. gut.

24.11. Tampons entfernt, Rivanolspülung.  
 Tamponade.

25.11. o.B.

26.11. Tampon gewechselt, Spülung mit (...) -  
 lösung. Demarkation einer 5-markstückgroßen  
 nekrot. Knochenlamelle.

27.11. Gute Futteraufn. 28.11. o.B. 29.11. o.B. 30.11. o.B.

1.12. Tampon gewechselt. Geringe Sekretion. Gute Futter-  
 aufn. Wundhöhle granuliert gut.

2.12. trocken. Gute Futteraufn. 3.12. o.B. Frißt gut.

4.12. o.B. trocken. 5.12. Höhle granuliert gut aus.  
 Tamponade von außen her.

6.12. Gute Futteraufn. 7.12. o.B. 8.12. ~~o.B.~~ Abszeßschwellung am Nasendach.

- 9.12. o.B. 10.12. Wundhöhle noch nicht vollst. mit Granul.Gewebe ausgekleidet, Spülung, Tampon erneuert. Abszeßhöhle granuliert gut.
- 11.12. o.B. 12.12. o.B. 13.12. Geringe Sekretion.
- 14.12. Entfernung eines fingergliedgroßen Zahnstückes aus der Wundhöhle, Tamponade.
- 15.12. Trocken, gute Futteraufnahme. 16.12. o.B.
- 17.12. Nochmals einige erbsen- bis bohnen große Zahn-Splitter aus der Alveole entfernt (mit dem scharfen Löffel aus dem Granulationsgewebe ausge(...)) Spülung, Tamponade.
- 18.12. o.B.
- 19.12. Nochmals einige lose Zahnsplitter entfernt. Alveole ist nun überall mit Granulationsgewebe ausgekleidet. Wunde außen sezerniert wenig. Abszeßspaltwunde im Abheilen. Tampon. Bef. und Futteraufn. gut.

Abgang.

Weiterbehandlung von Dr. Lindner.

II 79/955

**Nr 123/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. B. München Hohenlohestr. (Gartenhaus)	br. Wall., Stern, 20 Jahre, h. r. gef.	Penis- vorfall	24.XI.45  9 Tg.	3.12.45

Mallein: -

- Vorbericht: Seit 3 Tagen bestehend. Plötzlich aufgetreten. Bef. und Futteraufn. ungestört. Armstarke, ödematöse Schwellung des etwa 40 cm (...)hängenden Penis, deutlicher (...)wulst. Fühlt sich kühl an.  
Massage mit Kampfersalbe, Bandage, Schienenverband, hochgehängt. 10 ccm (...)
- 25.11. Verband liegt.
- 26.11. Schwellung etwas zurückgegangen, Alaunsalbe, Verband mit Schienen, hochgebunden. 10 ccm (...) sk.
- 27.11. Verband liegt. Bef. gut.
- 28.11. Burowverband. 10,0 (...) sk.
- 29.11. Schwellung wesentlich verringert, Zurückschieben gelingt bis auf 10 cm Länge. Burowverband, hochgehängt.
- 30.11. Reponierung gelingt nach kräftiger Massage mit Alaunsalbe. Zwei Nähte über

-----  
die Präputialöffnung gelegt. Bef. gut.

- 1.12. Nähte an der Präputialöffnung liegen ohne Sapnnung

- 2.12. Nähte liegen, Präputium locker. Bef. gut.  
 3.12. Nähte geöffnet: kein erneuter Vorfall. Spülung der Präputialhöhle mit (...) lösung, Ein-fetten, Nähte sind geknüpft. Bef. gut.

Abgang

In 3 Tagen poliklin. vorzustellen.  
 Nicht vorgestellt. Siehe Nr. 152/45.

II 89/1004

**Nr 124/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. K. München Georgenstr. 98	br. Stute, Blesse, vo. bds. hoch gef., hi. re. gekr. hi. li. gest. 15 Jhr	Abszeß am li. Karpal- gelenk	26.XI.45  18 Tg.	14.12.45

Vorbericht: Vor einigen Tagen gestürzt, Wunde am li. Vorderknie.

Ganz geringgradige Hangbeinlht. vo. li. An der Vorderseite des Karpalgelenkes eine halbhühner-eigroße, granulierende, fluktuierende Geschwulst mit großer Schmerzhaftigkeiten. Gesamte Röhre und die Hälfte des Unterarms ödematös, warm geschwollen. Beugehemmung bei etwa 120°.

Abszeßspaltung, Ichthyolsalbe, Verband.

- 27.11. Schwellung noch unverändert. Starke Sekretion. Heißer Burow, U'arm Azetat. Bef. gut.  
 28.11. Schwellung zurückgegangen, Burow + Azetat.  
 29.11. Weitere Verminderung der Schwellung, Ichthyolsalbe, Verband. Bef. gut.  
 30.11. Ichthyolsalbe, Verband.
- 
- 1.12. Mäßige Sekretion der markstückgroßen Wunde, gute Granulation. Schwellung nur noch gering. Jodoform, Verband.  
 2.12. Verband liegt. o.B.  
 3.12. Sekretion gering, etwas geronnene Synovia (...), Terpentinsalbe, Verbd. Keine Lht. Bef. gut.  
 4.12. Verband liegt. o.B. 5.12. Stärkere Sekretion aus der Bursa, umschriebenen Schwellung. Höllenstein, Burowverband. 6.12. Verband liegt.  
 7.12. Verband belassen. 8.12. Schwellung verringert, Wunde deckt sich mit Epithel ein, Höllenstein.  
 9.12. Wunde trocken. 10.12. Schwellung (...), schmerzlos, Wunde markstückgroß, trocken. Pellidolsalbe, Verband.  
 11.12. Verband liegt. 12.12. Verband belassen.

- 13.12. *Wunde trocken, gute Granulation. Schwellung an der Vorderseite des Karpus noch etwa 1/2hühnerie-groß. Kampfersalbe.*  
 14.12. *Keine Lht. Wunde trocken, breiter Epithelsaum. Granul.Fläche noch in Größe eines halben Pfennigstückes. Bef. und Futteraufn. gut.*

Abgang.

III 65/1232

21.I. abgem.

Nr 125/45

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Gebr. F., Mchen. (...)18	Fuchsstute, 8 Jhr, Stern, hi. lks. gekrönt, St. M.	Pododermatit. asept. vo. bds. u. Trachtenzwang	26.XI.45 58 Tg 232.- vo 20.- <u>252.-</u>	23.I.

Vorbericht: *Seit ca 3 Wochen klammer Gang vo. bds. Ambulant vorbehandelt mit Rinnen an den Trachten (li. Collinsche R., re. Rinnen parallel zur Krone) und feuchten Umschlägen.*

*M'gradige Lht. vo. bds., ähnlich Rehelht.*

*Trachten sehr eng, Schmerz bereits bei Druck mit der Hand.*

- 27.11. *Feuchte Verbände.*  
 28.11. *Lht. deutlich gebessert.*  
 29.11. *Lht. nur mehr ganz gering.*  
 30.11. *Trachtenkranz mit Lorbeersalbe massiert.*  
 1.12. *o.B. Bef. gut.* 2.12. *o.B.*  
 3.12. *Erneute Lorbeersalbenmassage an der Krone der Trachten u. Seitenwände.*  
 4.12. *o.B.* 5.12. *o.B.* 6.12. *o.B.* 7.12. *o.B.*  
 8.12. *o.B.* 9.12. *o.B.* 10.12. *Bef. gut. o.B.*  
 11.12. *Lorbeersalbe-Massage an den Trachten.*  
 12.12. *o.B.* 13.12. *o.B.* 14.12. *o.B.*  
 15.12. *Im Schritt keine Lht. Lorbeersalbe, Massage.*  
 16.12. *o.B.* 17.12. *o.B.* 18.12. *o.B.*

- 
- 19.12. *Trachten hochgestellt mit Stollen.*  
 20.12. *Bef. gut.* 21.12. *o.B.* 22.12. *Rinnen nochmals unter der Krone der Trachtenwände nachgeschnitten.*  
 23.12. *o.B.* 24.12. *o.B.* 25.12. *o.B.* 26.12. *o.B.* 27.12. *o.B.*  
 28.12. *o.B.* 29.12. *o.B.* 30.12. *Starke Lht. vo. li. Schmerz an den Trachtenwänden, schmerzhaft Verdickung der Sehnenpartie der Röhre, Burowverbd.*  
 31.12. *Starke Schmerzhaftigkeit an den Trachtenwänden. Eisen abgenommen, Huf ausgeschnitten, Hornf(...)an dem Trachtenwänden. Feuchter Verband mit Kreolinlösung.*  
 1.1. *Verband angefeuchtet.* 2.1. *Ohne Änderung, Verband erneuert.*  
 3.1. *Eiterung an der med. Strahlhälfte und Eckstrebe, freigelegt. Kreolinverband.*

- 4.I. Lht. sehr gebessert. 5.I. ohne Änderung  
 6.I. Verband liegt. 7.I. Lht. im Schritt nur geringgradig.  
 8.I. Eisen wird aufgelegt, Lorbeersalbe, Verband.  
 9.I. o.B. Bef. gut. Verb. sitzt. 10.I. o.B. Verb. sitzt.  
 11.I. geht i. Schritt u. Trab noch etwas klamm; keine ausgesprochene Lht.  
 12. u. 13.I. o.B. Bef. gut.  
 14.I. Burowverbände erneuert. Bef. gut.  
 15.I. Verb. erneuert. Bef. gut. 16.I. o.B. Verb. erneuert. 17.I. o.B. Verb. sitzen. 18.I. o.B.  
 19. u. 20.I. o.B. Bef. gut.  
 21. u. 22.I. o.B.  
 23.I. Beschlag erneuert; geht gut. Bef. u. Futteraufn. gut.  
 starker Juckreiz am ganzen Körper; keine haarlose Stellen; am 24.I. morgens  
 Begasung.  
Abgang.

III 54/1111

Nr 126/45

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Firma (...) Bavariaring 30	Grauschi. Wall. 7 Jhr xv Haarschnitt li. Schulter Stockm. 145,5	a) Räude b.) Schlag- wunde re. Oberschenkel	26.11.  14 Tg.	10.12.45

Vorbericht: Juckreiz.

Starke Borkenbildung und Hautfalten an  
Kopf und Hals.

1. Begasung, Kopfbehandlung mit Katilan

27.11. o.B. 28.11. o.B.

29.11. o.B. Bef. gut.

30.11. o.B. 1.12. a) o.B. b.) Am der Hinterseite des  
re. Oberschenkels eine lorbeerblattgroße, granu-  
lierende Wunde mit einem 3 cm tiefen  
Kanal auf weichen Grund. Geringe Sekretion.  
Höllenstein, keine Lht.

2.12. o.B.

3.12. 2. Begasung, Kopfbehandlung mit Katilan.

4.12. o.B. Bef. gut. 5.12. o.B. 6.12. o.B.

7.12. Schlagwunde abgeheilt. o.B.

8.12. o.B. 9.12. o.B.

10.12. ~~Kein Juckr~~ 3. Begasung. Kopfbehandlung  
mit Sulfoliquid. Kein Juckreiz mehr.

Abgang

III/54/1111

Nr 127/45

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Firma (...) Bavariaring 30	Schimmelwall. 5 Jhr XVI Haarschnitt li. Schulter Stockm. 1...5	Räude	26.11.45  14 Tg.	10.12.45

Vorbericht: Juckreiz.

Starke Borken- und Faltenbildung an  
Kopf und Hals.

1. Begasung, Kopfbehandlung mit Katilan.

27.11. o.B. 28.11. o.B. 29.11. o.B.

30.11. o.B. 1.12. o.B. 2.12. o.B.

3.12. 2. Begasung, Kopfbehandlung mit Katilan.

4.12. o.B. Bef. gut. 5.12. o.B. 6.12. o.B. 7.12. o.B.

8.12. o.B. 9.12. o.B.

10.12. 3. Begasung, Kopfbehandlung mit  
Sulfoliquid. Kein Juckreiz mehr.

Abgang.

III 48/1044

Nr 128/45

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. S. Kleinhadern Laimerstr. 2	Fuchshengst, br. (...) Bl., U'lippe weiß, hi. re. gef. 5 Jhr St.M. 162 cm	Kastration	27.11.45  24 Tg. Tet.	21.12.45

Vorbericht: Bef. gut. Keine Schwellung der Kehlganglykn.

Normalhengst; kein Nasenausfluß.

28.XI. Kastration: 32 gr Chloralhydrat mit N.S.S., Aether-Inhalation, Absetzen der  
bedeckten Hoden mit Ekraseur-Emaskulator nach 2maliger Quetschung des S-stranges  
mit Sandscher Zange und (...)ligatur auf proximaler Quetschfläche, 20,0 Tet-Antitox sk.

29.11. T 38,2. Bef. und Futteraufn. gut.

30.11. T 38,0. Faustgroße, weiche Schwellung. Bef. gut.

1.12. T 37,9. Schwellung doppelfaustgroß, weich, öde-  
matös, schmerzlos. Bef. gut.

2.12. T 37,8. Bef. u. Futteraufn. gut. Geringe Sekretion.

3.12. T 38,0 Li. Ligatur nach mäßigem Zug abge-  
gangen; (...) etwa 4 cm Umfang. Bef. gut.

4.12. T 37,9. Schwellung sackt nach vorne ab. Bef. gut.

5.12. T 37,7. Bef. und Futteraufn. gut.

6.12. T 37,8. 1 Ligatur sitzt noch. Bef. gut. Schwellung  
an der Operationsstelle nur mehr gering,  
Penis noch ödematös geschwollen.

7.12. T 37,9 Ligatur liegt noch. Bef. gut.

8.12. T 37,7. Bef. gut. Ligatur liegt.



- 9.12. Bef. gut. Faden liegt.  
 10.12. T 37,8. Faden liegt noch fest. Schwellung sinkt nach vorne in den Penis ab, Kampfersalbenmassage.  
 11.12. Bef. und Futteraufn. gut. Ligatur liegt.  
 12.12. Schwellung geht weiter zurück, Kampfersalbe, Massage  
 13.12. Ligatur liegt immer noch fest. T 37,7.  
 14.12. Ohne Änderung. Bef. gut.  
 15.12. Penis mit Salbe massiert. Bef u. Futteraufn. gut. Ligatur immer noch fest.  
 16.12. Ohne Änderung. 17.12. Penis mit Alaunsalbe massiert. Ligatur noch fest.  
 18.12. Reponierung des Penis gelingt noch nicht.  
 19.12. Ohne Änderung.  
 20.12. Ligatur abgedreht Schleife (...) aufgerissen. Alaunsalbenmassage am Penis. Bef. und Futteraufn. gut.  
 21.12. Bef. und Futteraufn. gut. Penis noch kindskopfgroß geschwollen, weich, ödematös. Samenstrang li. doppeldaumendick, locker, re. ebenfalls, am Ende taubeneigroße Verdickung. Geringe Sekretion.

Abgang.

III 48/1044

Nr 129/45

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. S. Kleinhadern Laimerstr. 2	Fuchshengst, br. .... Bl., U'lippe weiß, vo. li. u. hi. bds. gest. St.M. 167 5 Jhr	Kastration vo. bds. Saumband- entzündung Fußräude	27.11.45  24 Tg.	21.12.45

Tet.Ant.Tox.

Vorbericht: Keine Schwellung der Kehlgangsykn., kein Nasenausfluß. Normalhengst.  
 Vo. bds. Zehenwand Saumbandentzündung mit (...)  
 Hi. bds. und etwas vo. bds. (...) kahle Stellen an den Röhren, soll gehäuft stampfen: Fußräude.  
 Waschung mit Sulfoliquid.  
 (...) an Nasenrücken und Unterkiefer.

28.XI.45 Kastration: 38 gr Chloralhydrat mit N.S.S., Aether-Inhalation, Absetzen der Hoden mit Emaskulator auf bedecktem Samenstrang nach doppelter Quetschung mit Sandscher Zange und Seidenligatur auf proximaler Quetschfläche, 20,0 Tet.Antitox. sk

29.11. T 38,5 Bef. und Futteraufn. gut.

30.11. T 39,5. Doppelfaustgroße Schwellung, li. etwas Sekretverhaltung, durch ziehen am Faden beiseitigt. Bef. gut.

1.12. T 38,2. Schwellung kindskopfgroß, weich, schmerzlos, ödematös. Geringe Sekretion.  
 Bef. gut.

- 2.12. T 38,2. Bef. und Futteraufn. gut. Stärkere Sekretion.  
 3.12. T 38,5. Leichte (...). Re. geringe Sekretver-  
 haltung, durch ziehen an der Ligatur beseitigt.  
 Gute Futteraufn.  
 4.12. T 38,5. Schwellung noch stark, bes. am Penis.  
 Bef. gut.  
 5.12. T 38,2. Ligaturen sitzen noch fest. Starke Sekre-  
 tion, Schwellung sinkt nach vorne ab.  
 6.12. T 38,4. Gute Futteraufn. Beide Ligaturen liegen  
 noch. Starke Sekretion.  
 7.12. T 38,5 Schwellung nimmt ab. Beide Ligatu-  
 ren lassen sich noch nicht lösen.  
 8.12. T 38,2. Bef. und Futteraufn. gut. Beide Ligaturen liegen.  
 9.12. Bef. gut. Beide Fäden liegen.  
 10.12. T 37,9. Schwellung nur mehr am Penis  
 und Präputialöffnung, Kampfersalbe.  
 Beide Ligaturen liegen noch fest.  
 11.12. Bef. und Futteraufn. gut. Ligaturen liegen fest.  
 12.12. Schwellung nur mehr doppelfaustgroß, Kampfer-  
 salbe, Massage.  
 13.12. Ligaturen liegen immer noch fest.  
 14.12. Re. Ligatur abgegangen. Bef. gut.  
 15.12. Li. Ligatur noch fest. Penis-Massage. Bef. gut.  
 16.12. Ohne Änderung      17.12. Ligatur gelöst, Schlaufe etwa  
 7 cm Umfang.  
 18.12. Penis reponiert nach Massage.      19.12. Ohne Änderung.  
 20.12. Bef. und Futteraufn. gut.  
 21.12. Bef. und Futteraufn. gut. Penis reponiert. Samen-  
 strang re. (...)stark, li. kinderarmdick, locker.  
 Geringe Sekretion.      Abgang.

III 48/1046

Nr 130/45

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
(...) Huber (...)str. 16	Dunkelfuchswall., breite dchghd. Blesse, hi. bds. gef. ca 10 Jhr „Ostfriese“	Hautriß- wunden an beiden Unter- armen	27.11.45  24 Tg.	21.12.45

Vorbericht: Vor 2 Stunden vom Auto angefahren.  
 Hangbeinlht. (geringgradig) vo. li. Am Unterarm, über  
 den Streckmuskeln eine etwa 25 cm lange, senk-  
 recht gehende, in leichtem Bogen verlaufende Haut-  
 rißwunde mit breiter (...)bildung an der Vor-  
 derseite des U'armes. . (...),(...), jedoch  
 blutversorgt.  
 An der Innenseite des re. U'armes eine winkel-  
 förmige Hautrißwunde mit etwa 6 cm Kanten-  
 länge und (...)bildung.

*Mechanische Entfernung von Fremdkörpern, H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>-Berieselung, Marfanil-Prontaltinpuder, Infiltration der Wundränder mit 2% Novokain.*

*Große Wunde li. mit Schusternähten, kleine Wunde re. mit (...)nähten geschlossen. Jodoformgazedrainage. Zinksalbe. 20 ccm Tetanusserum.*

*(...) im Stand ausgebunden.*

28.11. *Nähte liegen, trocken. Gute Futteraufn.*

29.11. *Schwellung in der Umgebung. Drainage*

*entfernt, Azetatanstrich. Gute Futteraufn.*

30.11. *Sekretion mäßig, Nähte liegen gut. Azetat. Bef. gut.*

1.12. *Nähte liegen, Schwellung zurückgegangen. o.B.*

2.12. *Nähte liegen, mäßige Sekretion. Bef. gut.*

3.12. *Wundränder liegen gut aneinander, Schwellung vermindert, Sekretion mäßig. Gute Futteraufn.*

4.12. *Nähte liegen. Bef. gut.*

5.12. *Wunde klafft etwa fingerbreit, granuliert gut, Tannoform.*

6.12. *Pat. hat trotz Ausbindens an der Wunde geleckt, Tannoform, 2 Nähte entfernt.*

7.12. *Wunde wieder beruhigt; kräftige Granulation. (...)*

8.12. *(...) Schwellung gering.*

9.12. *Wunde klafft etwa 4 cm in der Mitte.*

10.12. *Wunde mit 3 Entspannungsnähten nochmal zusammen gezogen auf einen fingerbreiten Spalt. Alaun.*

11.12. *Nähte liegen, Schorf. Bef. gut.*

12.12. *Gute Granulation, Tannoform.*

13.12. *Tannoform. Bef. gut.*

14.12. *trocken, Nähte liegen. Tannoform.* 15.12. *Tannoform.*

16.12. *trocken.* 17.12. *trocken, breiter Epithelsaum.*

18.12. *o.B.* 19.12. *trocken.* 20.12. *Nähte entfernt. trocken trocken, verschorft. Keine Lht. Bef. und Futteraufn. gut.*

Abgang.

III 50/1070

Nr 131/45

21.12. 2. Abmeldung!!!

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Gestüt P. Trainer S. Daglfingerstr.	br. Hengst, dchghd. Blesse, U'lippe weiß, vo. re. ½ gef. hi. bds. ½ gest. 4 Jhr „Armin“	Kastration	28.11.  30 Tg.	28.12.45

Vorbericht: *Kein Husten, kein Nasenausfluß, keine (...)-(...)-lung. Bef. frisch. Normalhengst.*

29.11. Operation: 30 gr Chloralhydrat mit NSS.

*Ätherinhalation. Entwicklung des Hodens in der Scheidenhaut, doppeltes Abquetschen mit der Sand-schen Zange, über proximale Quetschstelle eine Ligatur, Absetzen mit Emaskulator.*

*20 ccm Tetanusantitoxin.*

- 30.11. T 38,2. Bef. und Futteraufn. gut.
- 1.12. T 38,0. Schwellung faustgroß, weich schmerzlos. Gute Futteraufn.
- 2.12. T 37,7. Bef. gut. Geringe Sekretion. Frißt gut.
- 3.12. T 38,0. Schwellung gering. Re. Ligatur nach leichtem Zug abgegangen. Öse etwa 3 cm Umfang.
- 4.12. T 37,8. Li. Ligatur ebenfalls abgegangen. Schwellung zurückgegangen, hühnereigroß.
- 
- 5.12. T 37,8. Schwellung an dem Präputium, ödematös, weich.
- 6.12. T 37,6. Bef. und Futteraufn. gut.
- 7.12. T 37,5. o.B. Ödem sinkt an die (...) Stelle des Unterbauches ab.
- 8.12. 37,6. Bef. und Futteraufn. gut.
- 9.12. Bef. gut.
- 10.12. Bef. und Futteraufn. gut. Ödem am Unterbauch schwillt ab. T 37,6.
- 11.12. Bef. und Futteraufn. gut.
- 12.12. Nachmittags leichte Kolikerscheinungen. T 37,3. P 42. Futterentzug.
- 13.12. T 37,6. P 48. Leichte Koliksymptome. Futterentzug. Rektal: geringgradige Verstopfung. Mit NSS: (...) 20 ccm Novalgin iv.
- 14.12. T 37,8 P 44. Noch etwas unruhig, zeigt Appetit. Kot dünn. Fastet.
- 15.12. T 37,9. P 40. Gebessert. Kleietrank. Ruhig. Kot weich.
- 16.12. Zeigt wieder gute Futteraufn. (nur Kleieschlapp). Ruhig.
- 17.12. Bef. und Futteraufn. gut. 18.12. o.B. Bef. gut.
- 19.12. o.B. 20.12. o.B. Bef. gut. 21.12. o.B. 22.12. o.B.
- 23.12. o.B. 24.12. o.B. 25.12. o.B. 26.12. o.B. 27.12. o.B.
- 28.12. Bef. und Futteraufn. gut. Kastrationsstelle in Ordnung.

Abgang.

---

II 86/991

**Nr 132/45**

*Mallein: neg.*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. S. Blumental b. Aichach	Schimmel, Wall,  10 Jhr	Räude	28.11.  15 Tg.	13.12.45

Vorbericht:

*Mittelgradige Ausdehnung am ganzen Körper  
mit sehr starkem Juckreiz, Haarausfall, Borken.*

*1. Begasung, Kopfbehandlung mit Katilan.*

*29.11. o.B. 30.11. o.B. 1.12. o.B. 2.12. o.B.*

*3.12. o.B. Bef. und Futteraufn. gut. 4.12. o.B.*

*5.12. 2. Begasung, Katilan.*

*6.12. o.B. 7.12. o.B. 8.12. o.B. 9.12. o.B.*

*10.12. o.B. 11.12. o.B.*

*12.12. 3. Begasung, Sulfoliquid.*

*13.12. Kein Juckreiz mehr. Bef. gut.*

Abgang.

II 86/991

**Nr 133/45**

*Mallein: neg.*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. S. Blumental b. Aichach	Fuchs-Wall,  9 Jhr	Räude	28.11.  15 Tg.	13.12.45

Vorbericht:

*Mittelgradige Ausdehnung am ganzen  
Körper, größere haarlose Stellen mit blut-  
rünstige, borkigen Stellen.*

*1. Begasung, Kopfbehandlung mit Katilan*

*29.11. o.B. 30.11. o.B. 1.12. o.B. 2.12. o.B.*

*3.12. o.B. Bef. und Futteraufn. gut. 4.12. o.B.*

*5.12. 2. Begasung, Katilan.*

*6.12. o.B. 7.12. o.B. 8.12. o.B. 9.12. o.B.*

*10.12. o.B. 11.12. o.B.*

*12.12. 3. Begasung, Sulfoliquid.*

*13.12. Kein Juckreiz mehr. Borken an den  
haarlosen Stellen abgegangen, glatte  
Haut. Bef. gut.*

Abgang.

II 86/991

Nr 134/45

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. S. Blumental b. Aichach	Rapp-Stute, 8 Jhr mit Rappstutfohlen 4 Mon	Räude	28.11.  15 Tg.	13.12.45

Vorbericht:

*Geringgradige Ausdehnung, bes. am Kopf  
haarlose, borkige Stellen. Drgl. beim Fohlen.*

*1. Begasung; Kopfbehandlung mit Katilan  
Fohlen Sulfoliquideinreibung.*

29.11. Bef. gut. o.B. 30.11. o.B. 1.12. o.B. 2.12. o.B.

3.12. o.B. Bef. und Futteraufn. gut. Drgl. Fohlen.

4.12. o.B.

5.12. 2. Begasung, Katilan, Fohlen Sulfoliquid

6.12. o.B. 7.12. o.B. 8.12. o.B. 9.12. o.B.

10.12. o.B. 11.12. o.B.

12.12. 3. Begasung, Sulfoliquid.

*Fohlen Sulfoliquidwaschung.*

13.12. Stute und Fohlen ohne Juckreiz.

*Bef. gut.*

Abgang.

5/1367

*abgemeldet  
am 5.II.46 Kü*

Nr 135/45

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. F. (...)N <sup>o</sup> 17 bei Freising	Schweißfuchs Wallach breite durchgeh. Blässe Schnibbe; 8 Jahre Schweif u. Mähne Langhaar	Hufkrebs hi. bds. vo. re.	29.11.45  72 Tg.	9.II.46

Vorbericht:

*Hi. bds. Zotten und schmieriges Horn im  
Bereich des Strahles und des med. Eckstre-  
benwinkels und med. Sohlenschenkels.*

*Über taubeneigroße Wucherungen, li. Eckstrebe  
und Trachtenwand Sehr weit aufwärts unter-  
miniert.*

*Entfernung allen losen Hornes und der Wu-  
cherungen, (...) ohne Blutung möglich, Methy-  
lenblautinktur, Methylenblaupulver, Tamponade,  
Splintverbände.*

1.12. Bef. und Futteraufn. gut.

2.12. o.B. Verbände belassen.

3.12. Verbände liegen, vo. bds. Beschlagserneuerung.

4.12. o.B.

5.12. *hi. bds. trocken, krümeliges Horn. Vorfälle verschwunden. Methylenblautkr. Splintverbände. vo. re. an der Strahlf. lat.*

-----  
*Strahlfurche pfenniggroße, feuchte Stelle. Methylenblaupulver, Splintverband.*

6.12. *o.B.* 7.12. *Bef. und Futteraufn. gut.*

8.12. *Verbände liegen.*

9.12. *o.B.*

10.12. *hi. li. med. Seitenwand noch etwa 3 cm nach oben unterhöhlt, freigelegt, Methylenblau, Splintverband. hi. re. und ~~hi.~~ re. vo. trocken, Holzteer, Splintverbände.*

11.12. *o.B.* 12.12. *o.B.* 13.12. *o.B.* 14.12. *o.B.* 15.12. *Verbd. liegen.*

16.12. *o.B.* 17.12. *hi. li. Auch an der Seitenwand trocken, leicht krümeliges Horn, Methylenblau-Splintverband. hi. re. nur in der med. Strahlfurche noch etwas schmierig, Methylenblau, sonst Holzteer, Splintverband. Vo. re. abgeheilt, Holzteer.*

18.12. *o.B.* 19.12. *o.B.* 20.12. *Verbände liegen.*

21.12. *V.W. hi. bds. gute Verhornung, Holzteer, Splintverbände. 22.12. o.B. 23.12. o.B. 24.12. o.B.*

25.12. *o.B.* 26.12. *o.B.*

27.12. *V.W. hi. re. im lat. Eckstrebenwinkel noch erbsengroße feuchte Stelle, freigelegt, Methylenblau, Splintverb. Beschlag erneuert. hi. li. an der med. Seitenwand noch etwa 4 cm hoch unterminiert, freigelegt, Methylenblau, Splintverb. Beschlag erneuert.*

28.12. *o.B.* 29.12. *o.B.* 30.12. *o.B.* 1.1. *o.B.* 2.1. *o.B.* 3.1. *o.B.*

4.1. *o.B.* 5.1. *V.W. bds. im Abheilen, trocken. Holzteer, Splintverbände. 6.1. o.B. 7.1. o.B. Bef. gut. 8.1. o.B.*

9.1. *Verb. sitzen. o.B. 10.1. o.B. 11.1. Strahlgrube noch etwas feucht; sonst vollst trocken u. eingedeckt. Holzteer; Splintverb.*

12. u. 13.1. *o.B. Bef. u. Futteraufn. gut.*

14.1. *o.B. Verb. liegen; Bef. gut.*

15.1. *o.B. Verb. sitzen. Bef. u. Futteraufn. gut. 16.1. V.W. Vollst. eingedeckt bis auf mittlere Strahlfurche, die noch etwas feucht ist. Holzteer. Splintverb. 17.1. o.B. Verb. liegt.*

18.1. *o.B.* 19. u. 20.1. *o.B.* 21.1. *o.B. Bef. gut*

-----  
 22.1. *hi. bds. med. Strahlfurche noch weich; Methyl. Puder Splintverb.*

23.1. *o.B.* 24. u. 25.1. *o.B.* 26.1. *o.B.* 27. *o.B.*

28.1. *V.W. i. Abheilen. Methyl. Blau-Verband*

29.1. *o.B.* 30.1. *o.B.* 31.1. *o.B.* 1.11. *o.B.*

I.11.46 1. *Begasung* 2.11. *o.B.* 6.11. *o.B.*

4/1347

Dr. Scheitler, Ismaning.  
Dr. Schiller

Nr 136/45

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
F. B. Ismaning	dunkelbr. Wallach Flocke, 9 Jahre hi. bds. 1/2 gefesselt	Hufknorpel- fistel vo. re. außen (...) Phlegmone	29.11.45  72 Tg.	9.II.46

Vorbericht: Vor 6 Mon. Eiterung in der lat. Strahlfurche vo. re.  
Lht. Mehrere Monate Eiterung ohne Lht. Vor 6 Wochen  
plötzlich starke Lht., Schwellung an der Krone, mehrere  
Aufbrüche hintereinander. Lht. nach einigen Tagen  
verschwunden. Seit 14 Tagen erneut Lht.

M'gradige Lht. vo. re. kinderarmdicke Schwellung  
über der lat. Hufknorpelgegend, stark sezernierende  
Fistel über der hinteren Hälfte. Schwellung muskel-  
hart, schmerzhaft.

Burowverband.

30.11. Beschlag erneuert: An der Sohlenfläche o.B.  
Burowverband.

1.12. Belastung gebessert. Feuchten Verband erneuert.

2.12. Verband angefeuchtet. Bef. gut.

3.12. Burowverband. Schwellung weicher.

4.12. Feuchter Verband.

5.12. Verband erneuert.

6.12. Neuer Burowverband. Lht. nur mehr  
geringgradig.

7.12. Verband erneuert.

8.12. Sekretion stark. Schwellung nachgelassen, Lht.  
nicht mehr festzustellen. Burowverband.

9.12. Verband liegt. 10.12. Entzündliche Erscheinungen  
fast vollst. abgeklungen, Alaunsalbe, Verband.

11.12. Burowverband.

12.12. Rinne zur Operation geschnitten, Kreolin-  
verband. Keine Lht. mehr, Schwellung ab-  
geklungen.

13.12. Operation: 35 gr Chloralhydrat mit NSS. Ätherinhalation.  
Bogenschnitt, Entfernung des Hornwandstückes, 1/2 (...) eines  
halbrunden Huflederhautlappens ohne Nach-  
schneidung der Krone, Ausräumen des Hufknorpels,  
H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, Marfanil-Prontaltin, Huf(...)verband.

14.12. Belastet gut. Bef. frisch. T 38,2.

15.12. Verband liegt gut. Bef. frisch. 16.12. o.B.

17.12. Verband belassen.

18.12. o.B. Bef. gut. 19.12. Verband liegt. Gute Belastung.

20.12. o.B. 21.12. Verband liegt gut. Gute Belastung.

22.12. 1. Verbandwechsel: Lappen gut angeheilt, Nähte entfernt.  
Gute Granulation. Jodoform, Huf(...)verbd. Gute Belastung.

23.12. o.B. 24.12. Verband liegt gut. Belastung gut. 25.12. o.B.



- 26.12. Verband sitzt. 27.12. o.B. 28.12. o.B.  
29.12. V.W. Im kaud. Wundwinkel feucht, Kanal in die Tiefe.  
H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, keine Verbindung zur ursprüngl. Fistel. Austamponiert, Verband. Krone Burowverband.  
30.12. o.B. 31.12. trockener. Abszeß an der Krone von der ehemal. Fistel aus entfernt. Druckverband, Krone (...)verband.  
1.1. o.B. 2.1. o.B. 3.1. o.B. 4.1. ~~o.B.~~ Operationswunde am Huf trocken, Fisteln an der Krone noch feucht, Jodoform -(...)Burowverband.  
5.1. o.B. 6.1. o.B. 7.1. o.B. 8.1. Hornwunde trocken, Holzteer. An der Krone noch Sekretion, Sulfoliquid, Josorptol, Verband.  
9.1. o.B. Verband sitzt. 10.1. Verb. liegt. Bef. gut.
- 

- 11.I. V.W. In der Krone noch etwas eitr. Sekretion an Hornwunde i distalem Winkel pfenniggroße weiche Stelle: alter Vorfall; Ausräumen mit scharfem Löffel; Verbindung (...)Fistelkanal an Krone hergestellt. M.P.Verband.  
12.I. u. 13.I. o.B. Verb. sitzt. Bef. u. Futteraufn. gut.  
14.I. Verb. liegt. Bef. gut.  
15.I. m'gradige Eitr. Sekretion aus der Kronenwunde (...) M.P.Puder Verband.  
16.I. Verb. sitzt. Bef. gut. 17.I. o.B. Verb. sitzt.  
18.I. starke eitr. Sekretion aus den Wunden d. Krone Sulfoliquidtupfer-Verband. Bef. gut  
19. u. 20.I. Verb. sitzt. Bef. gut.  
21.I. noch starke eitr. Sekretion; Jodoformgaze-Verband.  
22.I. o.B. Verb. liegt.  
23.I. Leitungsanaesthesie an N. vol. lateral; Ausräumen der Fistelkanäle an der Krone in der Tiefe mit Schleifenmesser u. scharfem Löffel. Jodoformgasetampon. Verband. Bef. gut.  
24.I. o.B. Verb. sitzt. 25.I. o.B. 26.I. o.B. 27.I. o.B.  
28.I. V.W. mäßige Sekretion; kräftige Granulation i. d. Tiefe. Jodoform(...)Verband. Bef. gut.  
29.I. o.B. Verb. sitzt. 30.I. oB. Verb. sitzt.  
31.I. mäßige eitr. Sekretion; Höhle granuliert kräftig aus. Jodoformg. Essigs. Tonerde Verband. Noch starke (...)infiltration i. Peripherie der Op-gegend. 1.II. oB. 2.II. oB.  
4.II. Verbandwechsel: Wunde mit Wasserstoffs. 9 % ausspülen ½% Formalinverband. 6.II. oB.  
7.II. V.B. Jodoformgazestreifen eingelegt. Verband. eitert n.

Abgang 9.II. Sulfoliquidtampon  
Verband  
in 14 Tagen polikl. vorstellen

---

II 91/1015

Nr 137/45

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
F., A. Mchn, (...)str. 33	d'braun Wall., St. hi. li. gekr. 4 Jhr Stockm. 148	Wunden am Fesselkopf hi. bds., Karpus bds., Kniegelenk	30.XI.45 17 Tg 2 A vo 16.- <u>84.-</u>	17.XII.

li., Kniefalte re.

Olekranon bds.

Vorbericht: Gestern durchgegangen, in Stagettenzaun gerannt.  
vo. lks.

M'gradige Lht. hi. li. An der Dorsalseite des Fesselkopfes eine 5-markstückgroße, bis auf die Sehne gehend, wenig sezernierende, frische Wunde: Ichthyolsalbe, Verband. Fesselkopf hi. re., Dorsalseite beider Karpalgelenke, Kniescheibengelenk li, Ellenbogengelenk bds. und Olekranon bds., re. Kniefalte oberflächliche Hautschürfwunden, teils mit Schorf bedeckt.: Tet. jodi.  
20 ccm Tetanusantitoxin.

- 1.12. Belastung besser; Verband liegt. Übrige Wunden verschorft. Bef und Futteraufn. gut.
  - 2.12. Verband liegt. o.B. Gute Futteraufn.
  - 3.12. hi. li. Fesselkopf: Wunde granuliert, Terpentin-salbe, Verband. Li. Ellenbogenhöcker bohnen-große Hautnekrose, starke Sekretion: Tet. Jodi. Übrige Wunde trocken, verschorft.
  - 4.12. o.B. Verband liegt gut.
  - 5.12. Bef und Futteraufn. gut.
  - 6.12. Gute Granulation, trocken. Verband liegt.
- 
- 7.12. Wunden granulieren gut und überdecken sich mit Epithel. Wunde am Fessel hat sich gereinigt, granuliert stark, Zinksalbe, Verband. Übrige Wunden (...) (...)puder. Bef. gut.
  - 8.12. Verband liegt, Wunden trocken.
  - 9.12. o.B.
  - 10.12. Wunden trocken, breite Epithelsäume, Tannoform. Hi. re. gute Granulation, (...) noch markstückgroß. Pellidolsalbe, Verband.
  - 11.12. o.B. Bef. gut. 12.12. Bef. und Futteraufn. gut.
  - 13.12. hi. li. gute Granulation, Defekt ausgefüllt. Pellidolsalbe, Verband. Übrige Wunden im Abheilen.
  - 14.12. Verband liegt. Bef. gut. 15.12. o.B.
  - 16.12. o.B. 17.12. hi. li. leichte Wucherung des granul. Gewebes, Höllenstein, Verband. Sonst abgeheilt.
  - ~~18.12.~~

Abgang.

III 57/1149

abgem. 10.I.46

Nr 138/45

Mallein: neg

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. M. (...) b. Dachau	Schweiß- Fuchs-Stute, Bl. Schn. 3 Jhr Stockm. 161	Fistel hin- ter dem re. Schulter- blatt	30.11. 43 Tg (...)A (...) <u>12.-</u> <u>184.-</u>	12.1.46

(Granatsplitter)

Vorbericht: Im Juli bereits einmal operiert (Dr. Montabaur)

Nr. 57 altes Buch (...)

- 1.12. In der Gegend des hinteren Endes des Schulterblattknorpels eine trichterförmig eingezogene Fistelöffnung mit mäßiger Sekretion und einem 20 cm langen Kanal nach vorne unter den Schulterblattknorpel. Fistelgrund sehnenhart, leicht blutend. Keine Lht.
- 2.12. o.B. Gute Futteraufn.
- 3.12. o.B. Bef. gut.
- 4.12. Operation: 30 gr Chloralhydrat mit NSS. Ätherinhalation. Erweiterung der Fistelöffnung, Kanal führt in die Gegend der Querfortsätze (unter den Schulterblattknorpel) der Rückenwirbel. In der Tiefe in einer festen Kapsel ein kleinfingergroßer Granatsplitter, entfernt, Jodoformgaze, Naht.
- 5.12. Tamponade u. Fixationsnähte entfernt.
- 6.12. trocken. Azetatanstrich. Bef. gut.
- 
- 7.12. Geringe Sekretion, Alaunsalbe in die Umgebung.
- 8.12. Sekretion etwas stärker, (...)
- 9.12. o.B.
- 10.12. Spülung der gut granulierenden Wundhöhle mit Rivanollösung. (...); Keine Lht, fast keine Schwellung. Nähte im oberen Wundwinkel liegen noch.
- 11.12. o.B. Bef. gut. 12.12. Guter Sekretalfluß, Tannoform
- 13.12. Kräftige Sekretion. Nähte im oberen Wundwinkel locker.
- 14.12. Lockere Nähte entfernt. Starke Sekretion, gute Granulation. (...)spülung, Tannoform
- 15.12. (...)spülung, Tannoform. Bef. gut.
- 16.12. o.B. 17.12. (...), Tannoform. Starke Sekretion.
- 18.12. o.B. 19.12. Jodoform. Gute Granulation. Bef. gut.
- 20.12. Immer noch starke Sekretion, (...), Jodoform.
- 21.12. Sekretion geringer. 22.12. Wenig Sekret. (...)
- 23.12. o.B. 24.12. Schleimiges Sekret zwischen den Wundflächen, Tannoform. Bef. gut. 25.12. o.B. 26.12. trocken.
- 27.12. Wundhöhle im oberen Abschnitt noch etwa 12 cm tief, verjüngt sich nach unten. 28.12. Sulfoliquid.

29.12. trocken. 30.12. o.B. 31.12. trocken. 1.1. o.B. 2.1. o.B.  
 3.1. o.B. 4.1. trocken. 5.1. Fistel noch etwa 8 cm tief, Tou-  
 chieren mit Sulfoliquid. 6.1. o.B. 7.1. Wundrand  
 rollt sich ein, gute Granulation. 8.1. o.B. 9.1. o.B.: Abheilen  
 10.1. Wund..... mäßige Sekretion. Bef. gut. 11.1. Bef. gut. o.B.  
 12.1. Wunde bis auf schmalen granul. Spalt ausgeheilt. Keine Sekretion.  
 Keine Lht. 4 x u....beschlagen. Bef. u. Futteraufn. gut.

Abgang

Rchg offen

abgem. 10.I.46

Mallein: neg  
 (re. Auge)

**Nr 139/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Amerik. 39. Inf. Div. Rosenheim	br. Wallach, St. vo. li. geb., hi. li. gef. 4 Jhr Reitpferd	Rißwun- de li. Vor- derbrust u. li. Auge.	1.12. 48 Tg vo 25.- <u>217.-</u>	17.I.46 2 A

katarrh (...)

Vorbericht: Gestern vom Lastauto angefahren.

An der li. Vorderbrust, über dem oberfl. Brust-  
 muskel eine Dreieckshautlappenwunde  
 mit etwa 15 cm Kantenlänge. Lappen  
 nach oben und medial offen. Wunde leicht  
 verunreinigt, Lappen bereits in Schrumpfung  
 begriffen.

Wundrand mit 2 % Novok. infiltriert, an-  
 gefrischt, Wundfläche mechanisch gereinigt,  
 Marfanil-Prontalbin-Puder, Wundränder mit  
 Schusternähten vereinigt. An der Spitze des Drei-  
 ecklappens bleibt eine fünfmarkstückgroße  
 Stelle offen. An medialen, (...) stehend  
 Wundspalt um 5 cm nach unten verlängert  
 für den Sekretabfluß; Gazedrainage. 20 ccm Tetanustoxin.

Am lat. Lidwinkel li. bohngroße Hautwunde,  
 blutig. Lider nicht verletzt. Marfanil.

2.12. Nähte liegen. Bef. und Futteraufn. gut.

3.12. Gazedrain entfernt. Geringe Sekretion. Bef. gut.

4.12. Stärkere Sekretion, Nähte liegen. Azetatanstrich.

5.12. Azetatanstrich. Nähte liegen. Bef. gut. Auge am  
 Tränennasengang ausgespült, Zinksalbe.

6.12. Nähte liegen, guter Sekretabfluß. Hi. bds. Sen-  
 kungsödem an den Beinen, Röhren und Fessel-  
 gelenke bandagiert.

7.12. Hat sich die senkrechte Naht aufgebissen. Anfrischen  
 der Wundflächen und erneute Vereinigung  
 mit Schusternähten. (...)

8.12. Geringe Sekretion, Nähte halten.

9.12. Nähte liegen.

- 10.12. Erneut die ganzen Nähte ausgebissen, (...) einen Teil des Wundrands (...) Wunde mit zwei Entspannungsnähten zusammengezogen.
- 11.12. Nähte halten. Wunde verschorft. Bef. gut.
- 12.12. Obere Naht ausgebissen. Handtellergröße Wundfläche, gute Granulation. Tannoform.
- 13.12. Untere Naht hält. Kräftige Granulation. Tannoform.
- 14.12. Untere Naht auch ausgebissen. Tannoform.
- 15.12. Wunde trocken, Tannoform.
- 16.12. trocken. o.B. 17.12. Wunde wird kleiner, trocken.
- 18.12. o.B. 19.12. trocken. o.B. 20.12. trocken. o.B. 21.12. o.B.
- 22.12. Wunde verkleinert sich rasch, trocken. o.B. Bef. gut.
- 23.12. T 39,6. hustet, schleimiger Nasen- u. Augenausfluß, Kehlgangsykn. aufgelockert, schmerzhaft. 8ccm Jod(...) sk. Isolierung. Futter aufgenommen.
- 24.12. T 39,3. Husten. Bef. etwas besser. 4,5 (...) + (...)
- 25.12. T 39,6. lockerer Husten. P 45. Bef. frisch, gute Futteraufn.
- 26.12. T 40,3. P 48. Bef. und Futteraufn. gut. Eukapnost
- 27.12. T 39,6. Bef. gut. Beine eingelaufen. 10,0 Digi(...), 40,0 Eubasin, (...)
- 28.12. T 38,5. P 36. Bef. gut. Hustet locker.

- 29.12. T 37,8. Lockerer Husten. Bef. und Futteraufn. gut.
- 30.12. T 37,4 Bef. und Futteraufn. gut. Wunde noch etwa markstückgroß, granulierend.
- 31.12. T 37,4. Bef. und Futteraufn. gut. Husten seltener.
- 1.1. T 37,7. Bef. gut. o.B.
- 2.1. T 37,5. o.B.
- 3.1. Bef. und Futteraufn. gut. o.B.
- 4.1. o.B. 5.1. o.B. 6.1. o.B. 7.1. o.B. Bef. gut.
- 8.1. trocken, gute Heilung, o.B.
- 9.1. trocken; o.B. 10.I. o.B. 11.I. o.B. 12. u. 13.I. Abheilen. Bef. u. Futteraufn. gut.
- 14.I. o.B. Bef. gut. 15.I. o.B. Bef. gut.
- 16.I. o.B. Bef. gut.
- 17.I. vollst. abgeheilt. Bef. u. Futteraufn. gut.

Abgang

II 73/1312

**Nr 140/45**

Tierarzt Lorenz, Rothenburg/La.

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. H. Niederhornbach Post Pfaffenhausen Nied-Bayer.	Schweißfuchs-Wall., Bl. Schn., U'lippe weiß, hi. li. ½ gest., hi. re. gef. 9 Jhr	Fistel an der re. Seitenbrust	3.12.45  60 Tg.	1.II.46

Vorbericht: Vor 3 Monaten mit der Fistel (angeblich Granulation) gekauft. Hat im Herbst gearbeitet, ging nie lahm.

An der re. Seitenbrust handbreit kaudal u. dorsal des Olekranon eine stark S trichterförmig eingegangene, mäßig sezernierende Fistel. Fistelkanal geht senkrecht nach dorsal, etwa 40 cm in die Gegend des dors.-kaud. Schulterblattwinkels. Dort in Ausdehnung von zwei Handflächen eine muskelweiche, diffuse, unverschiebliche, schmerzlose, etwa 5 cm hohe Schwellung. Mehrere gut verheilte Narben im Bereich des Ankonäus.

Rö: nicht durchdringbar. 4.12. o.B.

- 5.12. Operation: 30 gr Chloralhydrat mit NSS, Ätherinhalation. Etwa 30 cm dorsal der Fistel, am ende Gegenöffnung. Kanal geht unter das Schulterblatt bis unter den Knorpel. Je eine Gegenöffnung am kaudalen Schulter-

blattknorpelende und dorsal vom Schulterblattknorpel. Unter dem Schulterblattknorpel Höhle mit nekrot. Gewebe; mehrere Blindsäcke nach medial und kaudal werden gespalten. Gummischlauchdrainage, Tamponade, Nähte.

- 6.12. Pat. matt. T 38,0. P 60. 10 ccm Kardiazol sk. Tampons und Fixationsnähte entfernt, Azetatanstrich. Gute Futteraufn.
- 7.12. Bef. gebessert. T 38,4. P48. Starke Sekretion und Schwellung, Azetatanstrich. Gute Futteraufn.
- 8.12. Schwellung geht zurück, starke Sekretion. T 38,2. Bef. gebessert.
- 9.12. Starke Sekretion. Gute Futteraufn.
- 10.12. Beginnende Demarkation, starke Sekretion Azetatanstrich. Bef. gut.
- 11.12. Gute Granulation. Spülung der Wundhöhlen mit (...)lösung durch den Drainageschlauch. Überall guter Sekretabfluß.
- 12.12. (...)spülung. Gute Demarkation. Tannoform. Bef. und Futteraufn. gut.
- 13.12. Glatter Sekreta...fluß. Bef. gut.
- 14.12. Granuliert gut. Wunde an kaud. Schulterblatt-rand auch mit Gummidrain verbunden. (...) (...)spülung. Tannoform.
- 15.12. (...)spülung, Tannoform. Sekretion läßt nach.
- 16.12. Geringe Sekretion. 17.12. Gute Granulation, Spülung, Tannoform. Bef. gut. 18.12. o.B. 19.12. Obere Wunde sezerniert nur mehr wenig. o.B. 20.12. Gummidrain entfernt. Geringe Sekretion. (...), Tannoform. 21.12. wenig Sekret.
- 22.12. Geringe Sekretion (---). (...) Bef. gut. 23.12. o.B.

24.12. Sekretion läßt nach, gute Granulation. Rivanolspülung. Bef. gut.

- 25.12. o.B. 26.12. Geringe Sekretion. 27.12. trocken.
- 28.12. trocken. o.B. 29.12. o.B. 30.12. o.B. 31.12. o.B.
- 1.1. Subkutanen Abszeß mitten auf dem Schulterblatt

- gespalten
- 2.1. Untere Wunde sezerniert noch stärker, gute Verbindung zu den oberen, überall glatte Granulation. Jodoform.
- 3.1. o.B. Bef. gut. 4.1. o.B. 5.1. trocken bis auf die unt. Wunde. (...)
- 6.1. o.B. 7.1. An der unteren Wunde noch stärkere Sekretion, sonst trocken.
- 8.1. o.B. 9.1. m'gradige Sekretion. Sonst o.B. Bef. gut.
- 10.1. o.B. Bef. gut. Wundbehandlg. 11.1. geringgr. Sekretion. Bef. gut.
12. u. 13.1. Wundbehandlg. Bef. gut.
- 14.1. mäßige Sekretion; (...) Bef. gut.
- 15.1. Durchspülen m. Rivanol, gut durchgängig. Wunden noch etwas sezernierend. (...) Jodoformg. Bef. gut.
- 16.1. Bef. u. Behandlg. wie am Vortag. 17.1. Spülungm. Rivanol. geringe Sekretion. 18.1. gute Heilung. 19. u. 20.1. mäßige Sekretion; (...) Bef. gut!
- 21.1. Arg. nitr. Gute Heilung. Bef. gut. 22.1. trocken. Arg. nitr. 23.1. o.B.
- 24.1. fast keine Sekretion. Wundbehandlg. Bef. gut. 25.1. Wie am Vortag 26.1. (...), Tannof.P. 27.1. An unterer Öffnung neuer (...) Eiterstoß (3cm?)

-----  
 (...), Tannof.P. Bef. gut.

- 28.1. Aus unterer Wunde mittelgradige eitr. Sekretion; (...) Bef. gut.
- 29.1. Wie am Vortag. Bef. gut. 30. Sekretion gering. Bef. gut. 31.1. o.B.
- 1.II. Geringr. eitr. Sekretion, ohne Lahmheit, hint. Wundrand des Schnittes (e. 8 cm), am h. Schulterblattende schiebt sich unters Schulterblatt. Wunde am v. Knorpelende (e. 6 ... 3 cm) Epithelsaum, mässiges schäumiges Sekret. Wunde auf halber Höhe des Schulterblattes (5 .... 1 cm) Epithelsaum, Peripherie (...)

Abgang.

Siehe Nr. 304/46

II 95/1036

**Nr 141/45**

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. R. München 8 Sct. Veitstr. 19	Fuchsstute, St. 12 Jhr	Räude	3.12.45  16 Tg.	19.12.

Vorbericht:

*Starker Haarausfall mit Borkenbildung an Kopf,  
Hals und Schulter.*

*1. Begasung, Kopfbehandlung mit Katilan.*

4.12. o.B. 5.12. o.B. 6.12. o.B. 7.12. i.B. ~~9.12. o.B.~~

8.12. o.B. 9.12. o.B. ~~10.12. o.B.~~

10.12. 2. Begasung, Kopfbehandlung mit  
Sulfoliquid.

11.12. o.B.

12.12. o.B. 13.12. o.B. 14.12. o.B. 15.12. o.B.

16.12. o.B.

17.12. 3. Begasung. Kopfbehandlung mit Sulfoliquid.  
 18.12. o.B.  
 19.12. Kein Juckreiz mehr. Bef. gut.

Abgang.

III 54/1112

~~Noch 32 Mark zu zahlen!~~

**Nr 142/45**

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. H. Bavariaring 30	br. Wall., Bl., Schn., v. r. 1/2 gef. h. r. gekr. h. l. gef. 7 Jahre	Räude	3.XII.45  32 Tg.	4.I.46

Vorbericht:

*Starker Haarausfall am Kopf, Nacken, Hals.*

*Borkenbildung.*

*li. Karpus verdickt, Narbe an der Dorsalfäche; schmerzlos, keine Lht.*

4.12. 1. Begasung, Kopfbehandlung mit Katilan.

5.12. o.B. 6.12. o.B. 7.12. o.B. 8.12. o.B.

9.12. o.B. 10.12. o.B.

11.12. 2. Begasung. Kopfbehandlung mit Sulfoliquid.

12.12. Bef. gut. 13.12. o.B. Bef. gut.

14.12. o.B. 15.12. o.B. 16.12. o.B.

17.12. 3. Begasung. Kopfbehandlung mit Sulfoliquid

18.12. o.B. 19.12. o.B. 20.12. o.B. 21.12. o.B.

22.12. o.B. 23.12. o.B. 24.12. o.B. 25.12. o.B.

26.12. o.B. 27.12. o.B. 28.12. o.B. 29.12. o.B.

30.12. o.B. 31.12. o.B. 1.1. o.B. 2.1. o.B.

3.1. o.B. 4.1. o.B. (---)

Kein Juckreiz mehr. Haare wachsen nach.

Abgang.

II 73/1314

angemeldet

am 25.I.46

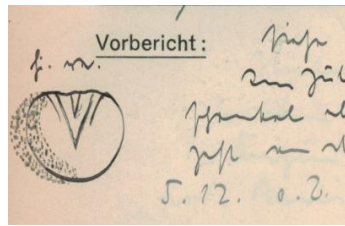
**Nr 143/45**

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. B. Feldmoching, Karlsfelderstr. 61	dunkelbr. Wall., Stern, hi. bds. ungleich gestiefelt, 15 Jhr. Schn., U' weiß	Hufkrebs	4.XII.45  60 Tg.	2.II.46

Vorbericht: *Siehe Nr. 38 altes Buch Pfd. Laz. (3.7.45)*





*Im Juli hi. re. med. Wand, Strahl und med. Sohlen-  
schenkel abgetragen. Ambulante Behandlung, Prozeß  
geht an der med. Trachtenwand fort.*

*5.12. o.B. 6.12. Operation hi. re.: 30 gr Chloral-  
hydrat mit NSS. Ätherinhalation. Abtragen hi. re.  
der fast bis zur Krone unterminierten med.*

*Wandhälfte, Abkratzen des veränderten Gewebes,  
H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, Marfanil-Prontalbin Puder, Hufleder-  
kitt Verband.*

*hi. li. Strahlkrebs in Abheilung, Druckverband.*

*7.12. o.B. Bef. gut. 8.12. o.B.*

*9.12. o.B. 10.12. Bef. gut.*

*11.12. Belastet gut. Verband liegt.*

*12.12. Bef. und Futteraufn. gut.*

*13.12. Verband liegt gut. Bef. gut.*

*14.12. Bef. und Futteraufn. gut. 15.12. o.B.*

*16.12. o.B. Verband liegt gut.*

*17.12. Verband liegt. 18.12. o.B.*

*19.12. Belastet gut. Verband liegt. 20.12. o.B.*

*21.12. hi. re: 1. Verbandwechsel: gute Verhornung, gesunde Granu-  
lation, kein Vorfall. Jodoform, Druckverband.*

*hi. li. in den Eckstrebenwinkeln noch feucht, freigelegt.*

*Methylenblau, Druckverband. 22.12. o.B. 23.12. o.B.*

*24.12. Belastet gut. o.B. 25.12. o.B. 26.12. o.B. 27.12. o.B.*

*28.12. o.B. 29.12. V.W. hi. li. Ende der Strahlfurchen noch feucht, frei-  
gelegt, Methylenblau, Verband. hi. re. granulierende Fläche  
kleiner geworden, gute Hornbildung, Druckverband.*

*30.12. o.B. 31.12. Verband liegt gut. o.B. 1.1. o.B.*

*2.1. o.B. 3.1. o.B. 4.1. o.B. 5.1. Verband liegt. Sehr gute*

*Belastung. 6.1. o.B. 7.1. hi. li: trocken, gute*

*Verhornung, Holzteer, Splintverband. hi. re. wie-*

*tere Verkleinerung der granul. Wundfläche, Methyl-*

*blau, Verband.*

*9.1. Verb. sitzt. Bef. gut. 10.1. o.B. Verb. liegen. Bef. gut. 11.1. o.B. Verb. sitzen.*

*12.1. u. 13.1. Verb. sitzen. Bef. u. Futteraufn. gut.*

*14.1. V.W. hi. li. trocken; Holzteer. Werg. hi. re. Huf zubereitet;*

*Eisen aufgelegt; an innerer Wand noch schmale, granul. Stelle;*

*Huflederkittinlage; Verband.*

*15.1. Verb. sitzen. Bef. u. Futteraufn. gut. 16.1. o.B. Verb. sitzen. 17.1. Verb. liegen*

*Bef. gut.*

*18.1. o.B. 19. u. 20.1. o.B. 21.1. V.W. hi. li. abgeheilt. Holzteer.*

*22.1. Verb. liegen. Bef. gut.*

*23.1. o.B. Verb. liegen. 24. u. 25.1. Verb. liegt. Bef. gut. 26.1. Begasung: 2-pfennigstückgr.*

*haarlose Stellen an li. Kamm, Borken, Juckreiz. abgesondert.*

- 27.I. o.B.  
 28.I. Wegen aVllgem. Juckreiz u. kleinen borkigen Stellen a. Widerrist in Abson-  
 derungsstall gestellt; 1. Begasung, Behandlg. mit Sulfoliquid.  
 29.I. o.B. Bef. gut. 30.I. oB.  
 31.I. 2. Begasung. V.W. hi re. trocken; in Ausheilung. hi. li. med.  
 Strahlfurche (...) Holzteer. (...)verbände. Bef. gut.  
 2.I. Abgang: h l. med. Strahlf. noch etw. weiches Horn. Holzteerverb. Bef. gut.

II 86/990

**Nr 144/45**

*Mallein: neg*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
R. M. Ismaning Hindenburgstr. 106	br. Hengstfohlen ¾ Jahre o. Abz.	(...) li. Knie- gelenk Lht. hi. li.	4.XII.45  8 Tg.	12.12.45

Vorbericht: Seit 8 Wochen lahm hi. li.; Ursache unbekannt. Im Trab m'gradige  
 Hangbeinlhm. Im Schritt Lahmheit fast nicht zu sehen. Seit 8 Tg. soll sich die  
 Lahmheit wesentlich gebessert haben.

- 5.12. Im Schritt keine Lht zu sehen. Im Trab  
 deutliche gering- bis m'gradige Lht. Pat sehr  
 unruhig. An der Innenseite des Kniegelenkes  
 knochenharte Verdickung, diffus, schmerzlos.  
 Beugeprobe undeutlich.  
 6.12. Fast keine Lht. mehr festzustellen.  
 7.12. o.B. Bef. gut. 8.12. o.B. 9.12. o.B.  
 10.12. Im Schritt und Trab keine Lht.  
 mehr festzustellen.  
 11.12. o.B.  
 12.12. Keine Lht. im Schritt und Trab.  
 Bef. gut.

Abgang.

II 82/969

**Nr 145/45**

*Mallein: neg.*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Reitschule (...) S. Biederstein 8	Fuchs-Wall., Stern, v. r. gekr., h. bds. hoch gef., 18 Jhr.	Kolik	5.XII.45  2 Tg.	7.12.45

- Vorbericht: Soll in der Nacht Kolik gehabt haben.  
 T 37,4. P ca 40. Atmung ruhig. Lidbin-  
 dehäute etwas gelblich. Darmgeräusche (...)-  
 (...)  
 Zeigt keinerlei Unruhe, hat Appetit.  
 Setzt Kot ab, gut geformt.  
 6.12. 2 Tabletten (...) mit NSS.,  
 Pat. ruhig, Kot abgesetzt, abends Heu

- vorgelegt: gut aufgenommen.  
 7.12. Pat. ist ruhig. Kot abgesetzt. Futter gut aufgenommen.

Abgang.

III 62/1195 abgem. 10.1.46

Nr 146/45

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S. W. München (...)str. 22/III	dkbr. Wallach 12 Jhre „Onkel Theodor“ hi. bds. gefesselt r. Auge blind, Stern	Haut- u. Muskelriß- wunde an der Vorderseite des Unterarms li.	5.12.45 47 Tg 2 A vo 24.- <u>200.-</u>	18.1.46

Vorbericht: Heute vormittag durchgegangen, gegen einen Zaun gerannt.

Keine Lht. An der Streckseite des li. U'arms, in der oberen Hälfte, eine von dorsal-lateral nach medial-ventral laufend etwa 15 cm lange Haut- und Muskelrißwunde. Ein etwa hühnereigroßes Stück der Streckmuskulatur hängt aus der Wunde, starke Blutung.

Wunde angefrischt, Muskelstumpf abgetrennt, (...) Faszienstücke entfernt, Gefäße unterbunden. Wundränder mit Schusternähten vereinigt.

hi. li. Fesselgelenksgegend geschwollen, oberfl. Schürfwunden: Burowverband.  
 20 ccm Tetanusantitoxin.

6.12. Wundumgebung geschwollen, Zinksalbe.

7.12. Zinksalbe. Nähte liegen. Bef. gut.

8.12. Wunde um 3 cm nach unten durchgespalten, T 38,0.  
 Kleine subkutane Sekretstauung. Nähte liegen.

9.12. Schwellung etwas verringert.

10.12. Nähte halten noch, starke Sekretion, Zinksalbe.  
 Bandage.

11.12. Nähte ausgebissen. Wunde angefrischt, nekrot.  
 Fasziengewebe entfernt, drei Entspannungs-  
 nähte, Knopfnähte.

12.12. Nähte liegen. Bef. gut.

13.12. Starke Sekretion, Nähte halten. Tannoform.

14.12. Entspannungsnähte halten, Hautnähte ausgerissen, Wundränder klaffen. Tannoform, Verband.

15.12. Granugenolverband. Bef. gut.

16.12. Zweimal Verband abgerissen, Entspannungsnähte ausgebissen. Jodoform, Verband.

17.12. *Terpentinsalbe, Verband.* 18.12. *Terpentinsalbe, Verbd.*  
 19.12. *Alaunsalbe, Verband.*  
 20.12. *Alaun-Verband. Bef. gut.*  
 21.12. *Wunde trockener, reizloser, Alaun, Verband.*  
 22.12. *Wunde reinigt sich gut, trocken, Tannoform. Bef. gut.*  
 23.12. *Alaunverband.* 24.12. *Alaunverband.* 25.12. *Höllenstein.*  
 26.12. *Alaunverband, Schürze vorgehängt, da Pferd dauernd hinbeißt.*  
 27.12. *Verband liegt gut.* 28.12. *Kleine Sekretverhaltung in der Wunde gespalten, Terpentinsalbe, Verband.*  
 29.12. *Verband erneuert* 30.12. *Verband belassen.*  
 31.12. *Wieder blutig gebissen. Alaun, Verband.* 1.1. *Verband liegt.*  
 2.1. *Wieder (...) gebissen. Tannoform, ohne Verband.* 3.1. *trocken. o.B.*  
 4.1. *trocken.* 5.1. *Wundfläche noch handteller groß, im unteren Abschnitt etwas wuchernd: Höllenstein.* 6.1. *o.B.* 7.1. *trocken.*  
 8.1. *trocken, verschorft.* 9.1. *trocken. Gut abgeheilt. Arg. nitr.* 10.1. *o.B.*  
 11.1. *Bef. gut. o.B.* 12. u. 13.1. *o.B.* 14.1. *Glatte granul. Wundfläche. Arg. nitr. Bef. u. Futteraufn. gut.* 15.1. *Beff. u. Behandlg. wie am Vortag.* 16.1. *o.B. i. Ordnung* 17.1. *o.B.*  
 18.1. *glatte granul. Wundfläche. Bef. u. Futteraufn. gut. Abgang.*

5/1362 Tierarzt Josef Gramer  
 Memmingen  
 L(...)str.

**Nr 147/45**

*Mallein: neg.*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>P. (...) Pferdehändler Memmingen</i>	<i>Rotschimmel-Hengst St., hi. bds. ½ gef. kupiirt 7 Jhr</i>	<i>Fisteln am li. Oberschenkel nach Bom- benverletzung</i>	<i>6.12.45  64 Tg.</i>	<i>8.II.46</i>

*Telef. 2897, Ernährungsamt im April  
 (Geschoßsplitter)*

**Vorbericht:** *Im April bei Bombenangriffen verwundet, seitdem eitere die Wunde. Am 7.11. von Tierarzt Gramer operiert, (...) Splitter gefunden.*

7.12. *Keine Lht. hi. li. An der Außenseite des Oberschenkels zwei bohngroße etwa 25 cm auseinander liegende Fisteln, verbunden durch einen Gazestreifen. An der Hinterseite des Oberschenkels, zwei handbreit unter dem Sitzbeinhöcker eine 3. Fistel. Starke eitrig, übelriechende Sekretion.*

Operation: *32 gr Chloralhydrat mit NSS. Ätherinhalation. Seitliche Fisteln erweitert, Sekretabfluß festgestellt. Hintere Fistel führt in eine glattwandige Höhle, ohne Splitter. Sekretabfluß festgestellt, dabei größeres Gefäß verletzt: Anlegen einer Klemme, Tamponade, Fixationsnähte.*

8.12. *T 38,2. Oberflächlich liegende Tamponade entfernt,*

- die tieferen gelockert, Klemme belassen. Bef. gut.*
- 9.12. *Tamponade und Klemme entfernt.*
- 10.12. *Schwellung zurückgegangen, Azetatanstrich. Bef und Futteraufn. gut.*
- 11.12. *Wundhöhle mit viel übelriechendem Sekret gefüllt. (...)spülung.*
- 12.12. *Erneute Spülung der Wundhöhle, weniger Sekret. Tannoform. Bef. gut.*
- 13.12. *Starke Sekretion, übler Geruch. (...)*
- 14.12. *(...)spülung. Gute Demarkation. Starke Sekretion aus der unteren kleinen Wunde.*
- 15.12. *Sekretion stark, noch übelriechend. (...)spülung.*
- 16.12. *o.B. 17.12. Sekretion läßt nach, nur an der kl. Wunde vorne lat. am Oberschenkel noch stärkere Sekretion: Subfaszialer Kanal nach oben; Ausgang des Kanals etwas erweitert mit dem geknöpften Messer, Spülung, Tannoform.*
- 18.12. *o.B. 19.12. Außer an der vorderen Fistel geringe Sekretion. (...) 20.12. Sekretion nur noch aus der kl. vorderen Fistel. 21.12. Ohne Änderung. 22.12. Nur vordere Fistel sezerniert noch stark. (...) 23.12. o.B. 24.12. ohne Änderung.*
- 25.12. *o.B. 26.12. o.B.*
- 27.12. *2. Operation: 35 gr Chloralhydrat mit NSS. Ätherinhalation. Gegenöffnung über der vord. stark sezernierenden Fistel, Kanal schlägt nach medial um, Granatsplitter (taubeneigroß) in der Tiefe des M. quadriceps fem. Gegenöffnung medial am Oberschenkel, Gummidrain, Tamponade, Fixationsnähte. Abends Nachblutung: Tamponade, Nähte. 40 ccm (...), 9 ccm (...) (...) Blutung steht.*
- 28.12. *Bricht nieder um 6<sup>h</sup>. Koffein, (...), 3 l phys. Kochsalzlösung, 2 l Blutübertragung. 10 ccm (...)2-stündlich 5 ccm Kardiazol.*
- 
- 29.12. *Besserung des Befindens. Futter und Wasser aufgenommen. Noch matt, P 90. Penisvorfall: Bandage, Suspensorium (...) und laufend Kardiazol.*
- 30.12. *T 39,1. P 80. Bef. gebessert. Laufend Kardiazol. Sekretverhaltung an der kaudalen Operationswunde beseitigt. Penisvorfall: Bandage, □ Massage, Suspensorium*
- 31.12. *T 38,1. Bef. besser. Lidbindehäute noch blaß. Gute Futter- und Wasseraufn. 2 x 10 ccm Kardiazol sk. Tampons vollst. entfernt, Rivanolspülung. Starke Sekretion. Penisvorfall um die Hälfte verkleinert, Massage, Suspensorium.*
- 1.1. *Weitere Besserung des Allgemeinzustands. Gute Futteraufn. P 60 10 ccm Kardiazol sk. Sehr starke Sekretion, gute Demarkation: Rivanolspülung. Penis bandagiert, Suspensorium*
- 2.1. *Puls 70; 5 ccm (...) iv. Starke Sekretion, Abstoßung großer nekrot. Gewebsetszen, Rivanolspülung. Penis massiert, bandagiert.*
- 3.1. *Starke Sekretion o.B. Puls etwa 60. 10 ccm Kardiazol*
- 4.1. *Puls noch über 60, Lidbindehäute blaß. 10,0 Kardiazol sk. (...)spülung. Gummidrain entfernt.*

- 5.1. *Penis fast vollst. zurückgezogen. Wunde granuliert gut. o.B. T 38,2.*
- 6.1. *o.B. Bef. und Futteraufn. gut.*
- 
- 7.1. *T 38,0 P 76. Immer noch blaß. 6 ccm (...)  
Subkutaner Abszeß an der Bauchwand an der Knie-  
falte, gespalten, Verbindung mit der Wunde. Rivanol-  
spülung, kräftige Granulation.*
- 8.1. *Bef. gut. Tampons entfernt aus der Spaltöffnung.  
Penis bandagiert.*
- 9.1. *Penis reponiert; Schleifennaht. Bef. gut. Wunden mäßig se-  
zernierend.*
- 10.1. *Wundbehandlg. 10 Cardiazol. P 60 noch schwach.*
- 11.1. *10 Cardiazol. P 56, kräftiger. Wunden geringgr. sezernierend*
- 12.1. u. 13.1. *Cardiazol. Allgemeinbef. bessert sich; Wunden noch geringgr. sezer-  
nierend.*
- 14.1. *Cardiazol. Schlauch Praeputialhöhle mit warmer Alaunlösung gespült. Bef. gebessert;  
gute Futteraufn.*
- 15.1. *Spülung der Praeputialhöhle mit warmer Alaunlösung. Wundbehandlg.  
Bef. u. Futteraufn. gut.*
- 16.1. *Spülung der Praeputialhöhle mit warmer Alaunlösung. Wundbehandlg.  
Futteraufn. gut. P kräftiger.*
- 17.1. *Schleife a. Praeputium gelockert, dadurch Penis teilweise wieder vorgefallen;  
Reposition, Schleife mehr angezogen, Wunden sind i. Abheilen. Bef. gut.*
- 18.1. *Bef. u. Behandlg. wie am Vortag.*
- 19.1. *Penis z. Hälfte wieder vorgefallen. Bef. gut. Spülung 20.1. o.B. 2(...).I. Massage;  
sonst o.B.  
27.1. 0,05 (...) sk.  
(...), trocken. (...)*
- 21.1. *o.B. Penis zur Hälfte hervorchängend. Bef. gut.*
- 22.1. *o.B. 0,025 (...) sbk. (...)Penis bei*
- 23.1. *o.B. 0,035 (...) sbk. Massage des Penis. Zur Hälfte retrahiert. Erregung (...)*
- 24.1. *0,04 (...) sbk. Penis massiert. Befund wie am Vortag. 25.1. Penis massiert; Sonst o.B.*
- 
- 29.1. *Massage. Penis zuerst zur Hälfte ausgeschachtet. Bef. gut.  
Wunden i. Abheilen. 30.1. Bef. gut, abgemeldet.*
- 31.1. *Massage; Wunden heilen gut aus. Bef. gut.*
- 1.II. *ganz geringe Sekretion im h. Wundabschnitt. Penis um mehr  
als die Hälfte zurückgezogen*
- 2.II. *Penis wird nur immer zeitweise hochgezogen. Bef. gut. 4.II. oB.*
- 5.II. *Wieder geringr. Sekretion aus Schenkelwunde. Bef. gut. 6.II. oB.  
Abgang 8.II.46.*

Siehe Nr. 25/47

II 90/1011

Nr 148/45

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
L. S. Karlstr. 41	Eisenschimmel Stute, hi. li. gekr. 12 Jhr	Fistel am re. U'kiefer	7.12.45  8 Tg.	15.XII.

Vorbericht: Siehe Nr. 47/45 Vor 3 Monaten vom

Auto angefahren, (...). U'kieferbruch re,  
Knochensplitter entfernt. Fistel ist bestehen  
geblieben. Frißt sehr langsam.

8.12. An re. U'kiefer Fistelkanal auf die Wurzel  
von P<sub>3</sub> u. P<sub>2</sub>. P<sub>3</sub>, P<sub>2</sub> u. P<sub>1</sub> locker. Futter-  
aufn. langsam, keine Wickel.

9.12. o.B.

10.12. Die Antagonisten, ob. re. P<sub>1</sub> – P<sub>3</sub> etwa  
3 mm abgeschliffen zur Ruhigstellung  
der unteren P<sub>1</sub>, P<sub>2</sub> u. P<sub>3</sub>.

11.12. Gute Futteraufn.

12.12. Keine Wickel gekaut. Frißt gut.

13.12. Gute Futteraufn.

14.12. o.B. 15.12. Keine Wickel gekaut. Futter  
etwas langsam, aber gut aufgenommen.  
Fistel sezerniert nur ganz wenig.

Abgang.

Bei schlechter Futteraufn. erneut vorzustellen.

II 88/998

Dr. Rohrmüller

Nr 149/45

mayer

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
K. F. Lazarettstr. 7 Funkerkaserne	br. Wallach, ca. 12 Jhr.	Lumbago	8.XII.45  2 Tg.	10.12.45

Vorbericht: Pferd wurde gestern nachmittag eingesperrt; um 17<sup>h</sup> Zusammenbrechen;  
seither Festliegen. Vom Tierarzt vorbehandelt

Kruppenmuskulatur bretthart; P 60 m'kräftig. Bei mehrmaligem Versuch, das  
Pferd ins Hängezeug zu bringen, Zusammenknicken mit der Hinterhand, keiner-  
lei Belastungsversuch; Vorderhand wird belastet.

20,0 Novalgin; 10 (...) Aderlaß. Abends 25 gr

Chloralhydrat NSS.

9.12. Versuche zu, Hochheben ebenfalls erfolglos,  
Puls ca 60. Auf die andere Seite gelegt.  
Calzi(...) + Methylenblau + Hex(...) iv.

(1 gr)

Später 80 ccm At(...) iv. Warm zugedeckt.

Abends 25 gr Chloralhydrat.

10.12. Morgens sehr unruhig. I. (...) Puls kaum mehr fühlbar, liegt in den  
letzten Zügen.

Tod gegen 10<sup>h</sup>

III 60/1176

abgem. 10.I.46

Dr. Sommerer Petershausen

Nr 150/45

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. D. Hölkhof Post Köhlbach	hellbrauner Wall. Stern. 2 Jhr	Tumor am Samen- strang (entzdl.)	10.12.45 37 Tg 2 A vo 20.- <u>168.-</u>	16.I.45

b. Petershausen

Vorbericht: Im Mai kastriert, hat etwa 8 Wochen geeitert, seitdem Verdickung geblieben. Keine Kolikerscheinungen. Kastration von Dr. Rettinger, daheim, mit Kluppen

11.12. In der li. Kastrationsgegend eine kindskopfgroße, muskelweiche, schmerzlose Geschwulst, die sich nach oben in den normal-starken Samenstrang fortsetzt. Keine Fistel.

12.12. o.B. 13.12. Operation: 25 gr Chloralhydrat mit NSS. Ätherinhalation. Ausschälen des Tumors aus der Umgebung, Absetzen im gesunden Samenstrang, Tamponade der Wundhöhle, Naht.

14.12. T 38,5. Bef. frisch. Nähte und Tampons entfernt. Bef. frisch.

15.12. T 38,2. Wunde offen. Bef. gut.

-----  
16.12. Bef. frisch, gute Futteraufn. Wunde offen, Sekretabfluß noch.

17.12. Bef. und Futteraufn. gut. Guter Sekretabfluß.

18.12. o.B. Bef. gut.

19.12. Guter Sekretabfluß. Bef. und Futteraufn. gut.

20.12. o.B. Bef. gut. 21.12. Guter Sekretabfluß. o.B.

22.12. Schwellung nur mehr gering, locker.

23.12. o.B. 24.12. Wundhöhle granuliert gut aus

25.12. o.B. 26.12. o.B. 27.12. Bef. und Futteraufn. gut. o.B.

28.12. o.B. 29.12. o.B. 30.12. o.B. 31.12. Keine Schwellung mehr, nur noch geringe Sekretion aus der Operationswunde.

1.1. o.B. 2.1. o.B. 3.1. o.B. 4.1. o.B. 5.1. o.B. 6.1. o.B.

7.1. o.B. 8.1. o.B. 9.1. o.B. 10.1. o.B. 11.1. o.B.

12. u. 13.1. o.B. 14.1. o.B. Bef. gut. 15.1. o.B. Bef. gut.

16.1. o.B. Bef. u. Futteraufn. gut. T 37,5.

Abgang



III 60/1176

abgem. 10.I.46

Dr. Sommerer, Petershausen

Nr 151/45

Mallein: neg

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. D. Hölkhof Post Kollbach	brauner Wall., Stern 9 Jhr	Fistel an der Vorder- brust	10.12.45 37 Tg 2 A vo 20.-	16.I.45

b. Petershausen

(Granatsplitter)

168.-

Vorbericht: Im Mai von der Wehrmacht übernommen, seitdem die eiternde Wunde an der Vorderbrust. Vor 3 Monaten von Dr. Sommerer aufgeschnitten.

11.12. Handbreit medial vom Buggelenk li. eine erbsengroße, wenig eingezogene Fistel mit einem etwa 20 cm langen Kanal nach oben und lateral am vorderen Rand des Schulterblattes vorbei in die Gegend einer Narbe dorsal des Buggelenkes. Der Kanal endet im subkutanen Gewebe.

12.12. o.B. Rö: ohne pathol. Befund.

13.12. Operation: 30 gr Chloralhydrat mit NSS. Ätherinhalation. Aufspalten des Fistelkanals, Gegenöffnung am Ende des Kanals. In der Tiefe, im M. präscapularis liegt fest eingekapselt ein walnußgroßer Granatsplitter.

Wundhöhle austamponiert, ein größeres Gefäß abgeklemmt, Klemme bleibt liegen. Nähte.

14.12. T 38,8. Bef. etwas matt P 80. 10,0 Kardiazol sk. 16<sup>00</sup>. Nähte und obere Tampons entfernt, leichte Nachblutung steht nach ½ Std.

15.12. T 39,0. P 60. Bef. gebessert. 10,0 Kardiazol sk. Restliche Tampons entfernt, keine Nachblutung. Klemme belassen.

16.12. T 38,7 Gute Futteraufn. Klemme belassen.

17.12. T 38,5. Bef. frisch, gute Futteraufn. Klemme entfernt. Guter Sekretabfluß.

18.12. Starke Sekretion. Jodoform.

19.12. Leichte Sekretversackung in der Tiefe der Wunde, durchgespalten. Jodoform. Azetat. Gute Futteraufn. T 38,4.

20.12. Schwellung über dem Schulterblatt: Azetat. T 37,7. Bef. gut.

21.12. Schwellung zurückgegangen, Azetat. T 37,5.

22.12. Wunde granuliert gut. (...) Bef. und Futteraufn gut.

23.12. Geringe Sekretion. 24.12. Schwellung verschwunden Wundhöhle granuliert gut. Med. gelegene ursprüngl. Fistelöffnung trocken. Bef. gut.

25.12. o.B. 26.12. o.B.

27.12. Geringe Sekretion, o.B. 28.12. o.B. 29.12. trocken.

30.12. o.B. 31.12. Gute Granulation, geringe Sekretion.

1.1. o.B. 2.1. In der Wunde eine Granulationsgewebs(...)

durchgeschnitten und Sekretabfluß hergestellt. Glatte Granulation.

- 3.1. o.B. 4.1. o.B. 5.1. Gute Granulation. (...) 6.1. o.B.  
 7.1. Geringe Sekretion. Bef. gut. 8.1. o.B.  
 9.1. Granuliert gut. o.B. 10.1. o.B. 11.1. o.B. Bef. gut. 12. u. 13.1. o.B. Bef. gut.  
 14.1. 5 cm tiefe Wundtasche gespalten; M.P. Bef. u. Futteraufn. gut.  
 15.1. Arg. nitr. Bef. gut.  
 16.1. glatte granul. Wunde; keine eitr. Sekretion; kein Kanal. Arg. nitr.  
 Bef. u. Futteraufn. gut.

Abgang.

III 53/1097

**Nr 152/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. B. Hohenlohestr. Gartenhaus	d.br. Wall., Stern, h. r. gef. 20 Jahre	Penis- vorfall. Conjunctivitis catarrharlis bds.	12.XII.45  21 Tg.	2.1.46

Vorbericht: Siehe Nr. 123/45.

Erneuter Vorfall, etwa 10 cm lang, nicht  
 verdickt, nach Ausreißen der unteren Naht.  
 Reponierung nach Reinigung und  
 Einfetten gelingt leicht. Erneut 2  
 Leinenbänder vor die Präputialöffnung  
 gelegt.

- 13.12. Penis liegt gut. Augen bds. schleimig  
 eitriger Ausfluß. Konjun(...) schmutzig.  
 Gelbe Augensalbe.  
 14.12. Nähte gelockert, Penis bleibt liegen.  
 Präputialhöhle mit (...) gespült.  
 Rote Augensalbe.  
 15.12. Penis liegt gut, Nähte sind ohne Spannung.  
 Augen trockener.  
 16.12. o.B. Nähte liegen.  
 17.12. Nähte geöffnet: Penis fällt nach einiger

-----  
 Zeit um etwa 10 cm heraus. Spülung, Massage,  
 Nähte wieder geknüpft.

- 18.12. Penis fällt immer noch etwa 10 cm vor.  
 Nähte neu geknüpft.  
 19.12. Fällt immer wieder vor um etwa 10 cm.  
 20.12. Ohne Änderung. 21.12. Vorfall etwa 10 – 12 cm.  
 22.12. Operation: 15 gr Chloralhydrat mit NSS. Äther-  
 inhalationsnarkose. Operation nach Bols mit  
 Mobilisierung einer Penisschleife, Vernähen des  
 Endes der Präputialhöhle mit dem Hautwundrand  
 unter Knüpfung über einem Gazebausch, Haut-  
 nähte.  
 23.12. o.B. Bef. gut. Penis liegt gut. 24.12. o.B. 25.12. o.B.  
 26.12. Penis liegt gut. 27.12. Nähte liegen. Penis o.B.

- 28.12. Nähte liegen gut. 29.12. Leichte ödemat. Schwellung am Präputium, Nähte liegen gut. Penis nicht mehr vorgefallen. Senkungsödem an der tiefsten Stelle des U'bauches. Bef. gut.
- 30.12. o.B. 31.12. Hautnähte entfernt, re. Fixationsnaht ausgerissen, entfernt, li. sitzt ganz locker, ebenfalls entfernt. Penis liegt gut.
- 1.1. o.B.
- 2.1. Penis liegt richtig. Präputium noch etwas verdickt, weich, ödematös. Noch geringe Sekretion aus der Operationswunde. Bef. gut.

Abgang.

36/1714

bez.!

Frau Dr. Schorbauer

Mallein: neg.

**Nr 153/45**

Brei(...)str. 6/I

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. H. Freyingerstr. 72	Wall., br. Stichelhaare Stern, 7 Jhre h. bds. weiß gef.	Widerristfistel (Bursahygom)	12.XII.45 105 Tg.	27.III.46

Vorbericht: Vor etwa 2 Wochen Schwellung am vorderen Widerristende. Von Frau Dr. Schorbauer gespalten („blutiges Wasser“). Hat sich wieder gefüllt, vor 3 Tagen erneut gespalten.

Diffuse, gering schmerzhaft, muskelweiche Schwellung am vord. Widerristende. Fluktuation an der Bursa. Rechts 5 cm lange Spaltöffnung.

Punktion der Bursa von der Wunde aus, Aussaugen eines klaren, etwas blutigen Sekretes, Einspritzen von 5 % Arg-Nitr.-Lösung (etwa 5 ccm).

- 13.12. Wunde trocken. Bef. gut.
- 14.12. Erneut etwas gefüllt. Mit stumpfer Kanüle durch die Wunde abgelassen, Injektion von 5 % Arg-NO<sub>3</sub>-Lösung. Laufboxe.
- 15.12. o.B. 16.12. o.B.
- 
- 17.12. Starke Füllung der Bursa, Punktion: leicht getrübbes Exsudat. Rivanolspülung.
- 18.12. Punktion, Höllensteinlösung (5%).
- 19.12. Punktion: Sekret trüb (Höllenstein!), keine akute Entzündung.
- 20.12. Abstoßung von Synoviakoagulat. Höllensteininjektion.
- 21.12. Sekret fließt ab, keine neue Füllung.
- 22.12. Wunde hat sich geschlossen, nur mehr geringe Füllung, klares Sekret.
- 23.12. T 39,5 Etwas Unruhe, weicher Kot, P 50. Rektal: o.B.

- 10,0 Kardiazol, 20 ccm Novalgin iv.  
 Widerristgegend schmerzhaft, ödematös geschwollen, Wunde  
 geöffnet: eitrig Synovia. Azetatanstrich.
- 24.12. T 40,2. Erneut starke Füllung der Höhle mit  
 Eiter aus Gewebs(...); breitere Spaltung, Riva-  
 nolspülung. Gute Futteraufn.
- 25.12. Wunde verklebt, geöffnet, weniger Sekret. Azetat. T 38,0.
- 26.12. T 37,4. Azetatanstrich.
- 27.12. T 38,0. Starke eitrig Sekretion, Azetat.
- 28.12. Sekretion etwas geringer. Azetat.
- 29.12. Schwellung noch stark. Infiltration der Lymphbahnen.  
 Azetatanstrich.
- 30.12. T 37,4. Azetatanstrich. 31.12. Mittelmäßige Sekretion,  
 Azetat. Schwellung etwas verringert.
- 1.1. o.B. 2.1. Immer noch Schwellung, Azetat. 3.1. Azetat.  
 Nicht mehr so viel Sekret in der Höhle. 4.1. Azetat.
- 5.1. Schwellung vermindert, dergl. Sekretion. Azetat. 6.1. o.B.
- 7.1. Scharfe Einreibung mit Ungt. Cantharid + Hg.bijodat āā  
 5 Minuten lang. Teeranstrich. 8.1. o.B.
- 9.1. starke Sekretion i. vorderen Abschnitt. Bef. gut.
- 10.1. o.B. Bef. gut. 11.1. o.B. Bef. gut.
- 12.1. m'gradige Sekretion i. vord. Abschnitt; noch mäßige Schwellung. Bef. gut. 13.1. o.B.
- 14.1. ~~XXXXX~~ unverändert. Bef. gut. 15.1. o.B. Bef. gut.
- 16.1. Sekretion gering; Schwellung etwas zurückgegangen keine Schwellung a. Widerrist. 17.1. geringe eitrig. Sekre-  
 tion. Wundbehandlg. 18.1. o.B. 19. u. 20.1. o.B. 21.1. Jodanstrich. 22.1. o.B.
- 
- 23.1. Operation: 25 gr Chloral p. os. Chloroformnarkose.  
 Spaltung des Fistelkanals (...); (...); Jodoformgaze-  
 drain. Fixationsnaht.
- 24.1. Mäßige Schwellung.: Op.gegend. Zinkpaste. Bef. gut.
- 25.1. Tamponade entfernt. Zinkpaste. 26.1. .... Zinkpaste.
- 27.1. Schwellung steht, (...)salbe, Bef. gut.
- 28.1. o.B. Bef. gut. 29.1. Wunden sezernieren geringgr. Schwellung.:  
 Peripherie. (...) Jodoformg. Bef. gut. 30.1. Schwellung links etwas zurückgegangen  
 Bef. gut.
- 31.1. o.B. 1.II. o.B. 2.II. mittelm. Sekretion. Bef. gut.
- 4.II. wie an Vortagen 6.II. mittelm. Sekret. 7.II. Op. 30 gr. Cloral  
 mit NSSonde Chloroformnarkose, Anlegen ... 5 cm gr. Schnitte  
 links u. r: Ausschneiden v. infiltriertem Gew. Tampon. Fascie  
 (...) Nackenband (...) mitergriffen!!
- 9.II. h. Burowverband. 11.II. Rivanolverband.
- 12.II. Burow. 13.II. Burow, geringer Sekretfluß. 14.II. Burow. 15.II. Burow.
- 16.II. Burow. Schwellung nur noch gering, gute Granulation, leichter Eiterausfluß.
- 18.II. Burow. 19.II. Burow.
- 21.II. Operation: 22 Chloral, 60 Chloroform. Spaltung l. Ausschneiden des  
 schwartig-verdickten Gewebes, Tamponade, Burowverb. Bef. gut,  
 Futteraufn. gut. 22.II. Burowverb. 23.II. Tampons entfernt, Reinigung  
 (...) Wund. (...), Burowverb. Bef. u. Futteraufn. gut.
- 25.II. Burowverb., Bef. gut.
- 26.II. Burowverband, mäßige Eiterung, Schwellung zurückgegangen, Bef. gut.
- 27.II. Burowverb. 28.II. Acetatanstrich, leichter Eiterfluß links,

- Bef. gut, Futteraufn. gut.*
- 28.II. *Acetatanstrich. 4.III. Acetatanstrich. 5.III. Acetatanstrich, leichter Sekretfluß l., fluktuierende Umfangsvermehrung v. l. Bef. gut, Futteraufn. gut, 38,2*
- 7.III. *kein Sekretfluß, Anschwellung fast verschwunden, Acetatanstrich.*
- 9.III. *Jodanstrich. 11.III. Jodanstrich*
- 16.3. *am kaud. Widerristende noch geschwollen, schmerzlos*
- 
- 23.3. *Erneute Bursafüllung am kaud. Widerristende, schmerzlos, weich.*
- 26.III. *Bef. gut. Bursafüllung (←→) zurückgegangen. 27.III. Abgang. vorderste Schnittwunde noch nicht vollständig mit Epithel bedeckt, sezerniert noch leicht. Übrige Wunden trocken. Am kaud. Widerristende noch eine taubeneigroße Bursafüllung.*

III 49/1057

**Nr 154/45**

*Mallein: neg.*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>Herr M. R. Ismaning Hindenburgstr. 106</i>	<i>Fuchs-Wall., breite Blesse, h. lks. hoch gef., h. r. ½ gef., 6jährig</i>	<i>Papillom am Unterbauch</i>	<i>12.XII 45 12 Tg.</i>	<i>24.12.45</i>

**Vorbericht:** *Vor 2 Mon. Pferd gekauft, Papillom war damals etwa taubeneigroß. Langsam gewachsen. Soll schon an anderen Stellen Papillomgeschwulst haben.*

*Re. ~~Buggelenks~~gegend An (...)knorpel schmerzlose, fluktuierende Beule: Bursahygom*

*Am Unterbauch, etwa in der Nabelgegend ein hühnereigroßes, gestieltes, blumenkohlartiges Papillom.*

- 13.12. *o.B.*
- 14.12. *Operation: 30 gr Chloralhydrat mit NSS. Ätherinhalation. (...), Gefäßunterbindung, 2 Entspannungsnähte, Knopfnähte.*
- 15.12. *Nähte liegen, trocken. Bef. u. Futteraufn. gut.*
- 16.12. *o.B. 17.12. Leichtes Ödem. Nähte liegen.*
- 18.12. *o.B. Bef. gut.*
- 19.12. *Nähte liegen, trocken.*
- 20.12. *o.B.*

- 
- 21.12. *Nähte gezogen. Wunde per prim. verheilt.*
- 22.12. *o.B. Wunde trocken.*
- 23.12. *o.B.*
- 24.12. *Wunde trocken, verschorft. Handflächen-großes Ödem am Unterbauch, von der*

Wunde abgesetzt. Bef. gut.

Abgang.

II 91/1016

**Nr 155/45**

*Mallein:*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
F. G. Clemensstr. 32	Schimmel-Wall. 15 Jhr „Christl“	Kolik	15.12.45 25 g 2 A vo 7.-	17.12.

Reitschule Steimer

15.-

Vorbericht: Heute mittag Koliksymptome gezeigt.

(Hinlegen).

Zeigt keinerlei Kolikerscheinungen. Munter.

Appetit.

16.12. Bef. gut. Keine Koliksymptome. Gute Futteraufn. o.B.

17.12. Keinerlei Koliksymptome. Bef. u. Futteraufn. gut.

Abgang.

III 58/1153

**Nr 156/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
F. S. Gut Lochham	Oberländer v. l. 1/2 gef. br. Stute, h. r. 1/2 gest. li. Auge eingeschlagen 15 Jahre, Stern, Schn.	a) Räude b.) Schlagwunde re. Kniegelenk c) Mondblindheit	17.XII.45 25 Tg 2A vo 4.-	11.I.

li. blind

re.

104.-

Vorbericht: Siehe Poliklinikbuch Nr. 160/45 (1. Begasung ambulant)

a) 2. Begasung, Kopfbehandlung mit Sulfoliquid

b.) m'gradige Lht. hi. re. Schmerzhaft, harte Schwellung in der Kniescheibengelenksgegend. Josorptol.

c) Re. Hornhauttrübung, Exsudat (eitrig) in der vorderen Augenkammer, Iris nicht sichtbar wegen der Hornhauttrübung. Atropin in Substanz.

18.12. c) Atropin.

19.12. c) Atropin, Auge noch nicht klar, Iris nicht sichtbar.

20.12. b.) Lht. m'gradig. Azetat.

c) Cornea wird klar, Pupille eng. Pferd sieht.

21.12. Liegt fest in der Frühe. Aufgehoben, 10 ccm (...)

b.) Schwellung zurückgegangen

c.) Atropin.

22.12. b.) Azetat

c.) Atropin. Pferd sieht. Kornea noch nicht

-----  
ganz aufgeht in den beiden unteren (...)

- 23.12. *Sehfähigkeit gebessert, Kornea klarer.*  
 24.12. c) *Atropin.*  
 b.) *ohne Änderung. Azetat.*  
 25.12. b.) *Lht. noch m'gradig.* 26.12. *o.B.*  
 c) *Atropin.* 27.12. *o.B.*  
 28.12. a) *3. Begasung, Sulfoliquid*  
 b.) *Lht. sehr gebessert, Schwellung geringer, Josorptol*  
 c.) *Kornea klart auf. Pupille mittelweit, starr.*  
*Atropin, Augen(...), 8 ccm E 104*  
 29.12. *o.B.* 30.12. *o.B.* c) 31.12. *Fortschreitende Aufklärung,*  
*Pupille m'weit starr. Keratitis (...) in den beiden*  
*unteren (...): gelbe Augensalbe, Atropin. ~~Lht.~~*  
 b.) *Lht. geringgradig.*  
 1.1. *o.B.* 2.1. b.) *Schwellung wieder vermehrt, Azetat*  
 c.) *Pupille mittelweit, Kornea klart weiter*  
*auf, Atropin + gelbe Augensalbe.*  
 3.1. *o.B.* 4.1. *o.B.* 5.1. c) *Sehvermögen deutlich gebessert,*  
*Kornea klart gut auf.* b.) *Im Schritt keine Lht. mehr.*  
 6.1. *o.B.* 7.1. b.) *Reifung eines großen Abszesses an der*  
*Vorderseite des Unterschenkels, Spaltung, (...)lösung*  
 c.) *Sieht gut. Kornea klar, Pupille mittelweit, Atropin*  
*+ gelbe Augensalbe.*  
 8.1. *Nachts wieder festgelegt, 10 ccm (...), hochgehoben, Hängezeug*  
*Tiefe Wunden an der Stirn, Jodoform. Schlechte Futteraufn.*  
 9.1. *10 Cardiazol. Wundbehandlg. a. Kopf mit M.P. Keine Futteraufn.*  
 10.1. *Untertags abgelassen; nachts Hängezeug. Morgens 4,0 Ephedralin; abends 100,0 Ol.*  
*Camph. forte. P 80, schwach. Wunden a. Kopf sezernieren stark. (...) mit*  
*H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>. M.P.*  
 11.1. *Exitus letalis.*

Rechg offen

Nr 157/45

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
U.S.A. Kav.-Quart. Freising Art.-Kas.	dunkl. Fuchsstute „Star“, 5jährig Fl. 4 x weiß	Räude	17.XII.45  17 Tg.	3.1.46

Vorbericht: *Starker Juckreiz, haarlose Stellen.*  
*Mittelstarker Befall.*

- 18.12. *1. Begasung, Kopfbehandlung mit Sulfoliquid*  
 19.12. *o.B.* 20.12. *o.B.* 21.12. *o.B.* 22.12. *o.B.*  
 23.12. *o.B.*  
 24.12. *2. Begasung, Sulfoliquid*  
 25.12. *o.B.* 26.12. *o.B.* 27.12. *o.B.* 28.12. *o.B.* 29.12. *o.B.*  
 30.12. *o.B.*  
 31.12. *3. Begasung, Sulfoliquid*  
 1.1. *o.B.* 2.1. *o.B.*  
 3.1. *Kein Juckreiz. Haut glatt.*

Abgang.

**Nr 158/45**

*Mallein: neg.*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
U.S.A. Kav.-Quart. Freising Art.-Kas.	Fuchs-Wall., 8jährig St., Bl., Schn., v. r. gek., h. li. gef. „Lightling“	Räude	17.XII.45  17 Tg.	3.1.46

Vorbericht: *Juckreiz, vereinzelte haarlose Stellen.*

18.12. 1. Begasung, Kopfbehandlung mit Sulfoliquid

19.12. o.B. 20.12. o.B. 21.12. o.B. 22.12. o.B.

23.12. o.B.

24.12. 2. Begasung, Sulfoliquid.

25.12. o.B. 26.12. o.B. 27.12. o.B. 28.12. o.B. 29.12. o.B.

30.12. o.B.

31.12. 3. Begasung, Sulfoliquid

1.1. o.B. 2.1. o.B.

3.1. *Kein Juckreiz mehr.*

Abgang.

**Nr 159/45**

*Mallein: neg.*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
U.S.A. Kav.-Quart. Freising Art.-Kas.	Rapp-Stute h. li. gekr., 8jährig „Keska“	Räude	17.XII.45  17 Tg.	3.1.46

Vorbericht: *Starker Juckreiz, haarlose Stellen.*

18.12. 1. Begasung, Kopfbehandlung mit Sulfoliquid.

19.12. o.B. 20.12. o.B. 21.12. o.B. 22.12. o.B.

23.12. o.B.

24.12. 2. Begasung, Sulfoliquid.

25.12. o.B. 26.12. o.B. 27.12. o.B. 28.12. o.B. 29.12. o.B.

30.12. o.B.

31.12. 3. Begasung, Sulfoliquid

1.1. o.B. 2.1. o.B.

3.1. *Kein Juckreiz mehr. Keine Knötchen  
mehr in der Haut.*

Abgang.

*Rechnung offen?!*

**Nr 160/45**

*Mallein: neg.*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
U.S.A. Kav.- Quart. Freising Art.-Kas.	Rapp-Hengst 8jährig, Stern, v. r. gekr., h. li. ½ gest.	Räude	17.XII.45  16 Tg.	2.1.46

Vorbericht: *Starker Juckreiz. Ausgedehnte haarlose  
Stellen am ganzen Körper. Keine Falten-*



*bildung der Haut.*

- 18.12. 1. Begasung, Kopfbehandlung mit Sulfoliquid.  
 19.12. o.B. 20.12. o.B. 21.12. o.B. 22.12. o.B.  
 23.12. o.B.  
 24.12. 2. Begasung, Sulfoliquid.  
 25.12. o.B. 26.12. o.B. 27.12. o.B. 28.12. o.B.  
 29.12. o.B. 30.12. o.B.  
 31.12. 3. Begasung, Sulfoliquid  
 1.1. o.B.  
 2.1. Kein Juckreiz mehr, keine Knoten in der  
 Haut. Hautschuppen lösen sich, Haarwachstum.  
 Bef. gut.

Abgang.

III 60/1180

Nr 161/45

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
R., Pferdehdlg Thalkirchnerstr. 41	Br. Wall., Ungar, 10 Jhr. hi. bds. Hermelinkrone, Druckflecke, 158 St.M.	a) Prellung li. Schulter- gelenk, b) Periostitis acuta Radius li. c) Trachtenwandhornspalte vo. lks. med.	17.12.45.  30 Tg.	16.1.46 (...) (...) <u>25.-</u> <u>145.-</u>

**Vorbericht:** Vor 5 Tgen. ausgeladen aus Waggon, Lht. bestand danach schon wie jetzt, vermutlich Schlagverletzung.

Vo. lks. hochgradige Stützbeinlahmheit, Zehenbelastung, Beugehaltung im Schultergelenk Spannung d. linksseitigen muscul. brachioceph., geringgr. diffuse Schwellung am Carpus Druckschmerzhaft in oberer Carpushälfte und distalem Radiusdrittel, Spannung im Schultergelenk und Schmerzäußerung bei Bewegung im Schultergelenk.

Durchlaufende, tiefe Trachtenwandhornspalte vo. lks. medial.  
 Acetatanstrich, hochgebunden.

Rö:

- 19.12. Azetat. Schlechte Belastung.  
 20.12. Neuer Azetatanstrich.  
 21.12. Lht. immer noch hochgradig, Azetatanstrich  
 am Schultergelenk und am Unterarm  
 über dem Karpalgelenk. Gute Futteraufn.  
 22.12. Lht. sehr gebessert. Azetatanstrich.  
 23.12. o.B.  
 24.12. Akute Entzündungserscheinungen abge-  
 klungen. Am Radius über dem Karpus,  
 distal, Josorptoleinreibung 3 Min, Verbd.  
 25.12. o.B. 26.12. o.B. 27.12. Verband liegt. 28.12. o.B.

- 29.12. Belastung noch schlecht. Bein in Ruhe in Beugehaltung.  
 30.12. Müde, leicht verstärkte Pulsation re. Heruntergebunden.  
 31.12. Verband entfernt. Belastung etwas gebessert.  
 1.1. o.B. 2.1. Belastung sehr gebessert. 3.1. o.B.  
 4.1. o.B. 5.1. Im Schritt nur mehr ganz geringgradige

- Lahmheit. 6.1. o.B.*  
 7.1. *Scharfe Einreibung mit Ungt. Cantharid + Hg-bijod. āā 6 Min., Verband.*  
 8.1. *Verbd. liegt.*  
 9.1. *Verb. sitzt. Bef. gut. 10.1. Verb. sitzt. Bef. gut.*  
 11.1. *Verb. sitzt. Bef. gut.*  
 12.1. u. 13.1. *Verb. sitzt. Bef. gut.*  
 14.1. *Verb. erneuert. Bef. gut. 15.1. o.B. Bef. gut.*  
 16.1. *Verb. abgenommen; keine Lht. i. Schritt u. Trab. Keine Schwellung a. Radius. Bef. u. Futteraufn. gut. T 37,8.*

Abgang.

III 49/1064

**Nr 162/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>F. D. München 42 Jörgstr. 55</i>	<i>Lehmfuchs Stute 5 Jahre ohne Abz.</i>	<i>Widerrist- druck</i>	<i>18.12.45  11 Tg.</i>	<i>27.12.45</i>

Vorbericht: *Seit Wochen bestehend. Verschiedenlich vor-  
behandelt.*

*Schmerzhafte, harte, etwa doppelfaustgroße  
Schwellung des Widerristes. Oben eine hand-  
tellergröße, mit festsitzendem Schorf bedeckte  
Wunde.*

*Azetatanstrich.*

- 19.12. *Akute Entzündung abgeklungen, Alaunsalbe.*  
 20.12. *o.B. Bef. gut.*  
 21.12. *Schorf hebt sich am Rand ab, breiter Epitel-  
saum. Akute Entzündungserscheinungen  
zurückgegangen. Alaunsalbe. Bef. gut.*  
 22.12. *o.B. 23.12. o.B. 24.12. Schorf bellassen. o.B.*  
 25.12. *o.B. 26.12. o.B.*  
 27.12. *Schorf noch etwa 5-markstückgroß, sitzt  
fest. Rundherum breiter Epithelsaum und  
trockenes Granulationsgewebe. Bef. gut.*

Abgang.

T.: Freising 606 ??

81/403

Dr. (---) Junginger

Bad Aibling

**Nr 163/45**

*Mallein: neg.*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>M. L. Hohentann Nr. 6 Post Schönau</i>	<i>Rapp-Wall., St. bl. Schn., vo. li. 1/2 gef., hi. bds. hoch gef. 6 Jhr</i>	<i>Fistel an der Unter- brust Rippenfistel</i>	<i>19.12.45  84 Tg.</i>	<i>13.6.46</i>

*b. Bad Aibling*

Vorbericht: Soll seit Monaten bestehen, von Dr. (---)Junginger schon vorbehandelt. Geschoß- oder Bombensplitter sollen nicht in Frage kommen.

20.12. An der li. Seitenbrust, in Höhe (...) halbhühnereigroße, schmerzhaft, harte Schwellung mit einer Fistelöffnung. Kanal nach oben und innen etwa 10 cm verfolgbar, Grund sehnen(...)

An der Unterbrust stark sezernierende Fistel auf das Brustbein.

21.12. o.B. Ödem in der Unterbrust geringer geworden.

22.12. o.B. Bef. gut.

23.12. o.B. 24.12. o.B. 25.12. o.B. 26.12. o.B.

27.12. Operation: 25 gr Chloralhydrat mit NSS. Ätherinhalation. Erweiterung der Fistel an der Seitenbrust nach oben, Sequester in der Rippe, Höhle aufge(...), ausgeräumt, dabei am oberen Wundende Brusthöhle eröffnet, Tamponade, Naht. Fistel an der Unterbrust gespalten.

28.12. T 38,0. Gute Futteraufn. Abends Tampons entfernt. Re. partielle Radialislähmung, bessert sich im Laufe des Tages.

29.12. T 39,0. Nasenausfluß Husten. Lokal o.B.

30.12. T 39,4 Starker Nasenausfluß P 60. 10,0 Kardiazol 40 gr Eubasin. Wunde trocken, o.B.

31.12. T 38,5. Bessere Futteraufn. P 48. 5 ccm (...) Starker eitriger Nasenausfluß. (...) 30 gr Eubasin. Wunde sezerniert wenig.

1.1. T 38,2. Bef. und Futteraufn. gut. Nasenausfluß schwächer.

2.1. T 37,8. Sämtliche Nähte entfernt. Wundhöhle mit Tet. Jodi. bepinselt. Bef. gut.

3.1. Bef. und Futteraufn. gut. Mäßig starke Sekretion aus der Operationswunde.

4.1. Granuliert gut. 5.1. Operationswunde trocken.

6.1. o.B. 7.1. Terpentinsalbentampon. T 37,8.

8.1. o.B. trocken.

9.1. o.B. mäßig sezernierend. 10.1. (...)

11.1. Mäßig sezernierend. (...) ziemlich abgeschlossen. (...) Bef. gut.

12. u. 13.1. o.B. Bef. gut.

14.1. Im oberen Wundwinkel nekrot. Gewebsteile mit scharfem Löffel entfernt; Terpentinsalbentampon. Bef. gut. 15.1. neuer Terpentinsalbentampon. Bef. gut.

16.1. m'gradige Sekretion; o.B. 17.1. ~~o.B.~~ Terpentinsalbentampon erneuert. Bef. gut. 18.1. o.B.

19.1. Terpentinsalbentampon. 20.1. mäßige Sekretion. Bef. gut.

21.1. Terpentinsalbentampon. Bef. gut. 23.1. Tampon erneuert; mäßige Sekretion.

24.1. Befund u. Behandlg. wie am Vortag. 25.1. m'gradige Sekretion; ~~Terpentins.~~ Jodoforms.

26.1. (...) Tannoformpuder. 27.1. o.B.

28.1. Sekretion gering; (...) Tannoform. 29.1. (...) im ob. Wundwinkel Demarkation noch nicht abgeschlossen. ~~Terpentinsal-~~ Sulfoliquidtampon. Bef. gut. 30.1. oB.

31.1. o.B. 1.II. oB. 2.II. Sekretion gering. Demark. noch nicht abgeschlossen.

4.II. Wie am Vortage 6.II. Wunde gesäubert. 7.II. g. geringr. Sekretion. 9.II. wie am Vortag.

- 11.II. Keine nenneswerten Sekretion. 13.II. (...) Anschwellung Unterbrust, (...)  
21.II. Wundreinigung, kein Sekretfluß, Schwellung zurück gegangen.
- 

- 1.III. Operation: 25.0 Chloral; Chloroformnarkose 40.0  
(...)förmiges Ausschneiden des Fistelkanals, Entfernen der  
(...) Granulationsgewebes mit Skalpell u. scharfem  
Löffel (....-Faustgroß), Abtragen der nekrotischen Rippenteile,  
M.P.-Puder, Tamponade. Spaltung eines Kanals an d. Unterbrust.  
2.III. Einreibung an der Vorderbrust – Josorptol.  
8.III. Wundreinigung, Tannoform. 11. Gute Granulation.  
13.III. Wundreinigung, Tannoform, kein Sekretfluß.  
Weiter gute Granulation.  
18.3. Erneuter Aufbruch an der Unterbrust. Wund-  
höhle an der Seitenbrust granuliert gut.  
27.III. W. Spaltung des unteren Wundwinkels, Sulfoliqui.  
tampon.  
9.IV. Wundreinigung. Fistelkanal etwa 7 cm waagrecht  
auf die Rippe zu: Grund sehnen(...)  
18.IV. Immer noch geringe Eiterung aus Fistel-  
kanal.  
24.IV. Operation: 25.0 Chloral, Chloroforminhalation.  
Spindelförmiges Umschneiden des Fistelkanals, Ausschneiden  
des (...) Granulationsgewebes mit Skalpell + sch. Löffel,  
Erweiterung der Op. Öffnung nach untern, handbreit
- 

unterhalb der art. thorac. ext. u. Freilegen der Ver-  
(...) an der Unterbrust. Brandschorf, Puder.

- 25.IV. T 38,<sup>1</sup>. Bef. + Futteraufn. gut.  
29.IV. Brandschorf beginnt sich abzustoßen, Bef.  
u. Futteraufn. gut.  
3.V. Eiterung unter Brandschorf; Entfernung der losen  
Teile, Rivanolspülung, Jodoform.  
6.V. Gute Granulation, trocken, Bef. gut.  
8.V. Entfernung der lose (...), Be-  
tupfen mit Sulfoliquid zur Anregung einer  
stärkeren Granulation in der Tiefe der Wundhöhle  
9.V. Entleerung von fadenziehender, bernstein-  
farb. + eitriger Flüssigkeit aus einigen Wall-  
nußgroßen Abszessen an der Unterbrust.  
16.5. Jodoform 20.V. Räudeverdacht: Begasung.  
24.V. Gute Granulation, trocken.  
25.V. Reinigung, Jodanstrich. | 13.6. Wunde noch etwa 20 cm  
31.V. v. (...) Huf (...), Beschlag. | lang, 3-4 cm breit, nicht mehr  
6.6. Erneute dringende Abmeldung: | in die Tiefe gehend, trocken. Bef. gut.  
| Abgang. Weide.
-

III 55/1120

**Nr 164/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
X. R. München (...)str. 9	Kohlfuchs Stute Fohlen 7 Monate v. bds. und hi. re. hochgefesselt	Erschöpfung	21.12.45  17 Tg.	7.1.46.

**Vorbericht:** Soll schlecht fressen und kümmern. Ist ohne Mutter aufgezogen. Vor etwa 6 Wochen (...)wurmkur von Dr. Volkmann, viele Askariden abgegangen. Vor 1 Woche erneut in Behandlung, hatte draufhin mehrere Tage Durchfall.

T 37,6. Puls ca 50, kräftig. Bef. munter.

Etwas mager. Zeigt guten Appetit.

22.12. T 37,7. Bef. und Futteraufn. gut.

23.12. Bef. und Futteraufn. gut.

24.12. Keine Krankheitserscheinungen.

25.12. Bef. und Futteraufn. gut.

26.12. o.B.

27.12. Bef. und Futteraufn. gut.

28.12. o.B. Bef. gut.

29.12. o.B.

30.12. Bef. und Futteraufn. gut. Nährzustand hat sich während des Klinikaufenthaltes sehr gebessert.

31.12. o.B. 1.1. o.B. 2.1. o.B. 3.1. o.B.

4.1. Bef. und Futteraufn. gut. o.B. 5.1. o.B. 6.1. o.B.

7.1. Bef. und Futteraufn. gut. (...)

Abgang.

III 50/1068

**Nr 165/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Reitschule S. Bie(...)stein	Fuchsstute, St. hi. re. gef. ca 15 Jhr	Kolik- verdacht	25.12.45  2 Tg.	27.12.45

**Vorbericht:** Soll seit einigen Stunden Kolik haben.

Keinerlei Kolikerscheinungen festzustellen.

Bef. frisch. Keine Anzeichen einer Erkrankung.

26.12. Bef. und Futteraufn. gut.

27.12. Keine Krankheitserscheinungen.

Bef. und Futteraufn. gut.

Abgang.

III 51/1180  
Nr 166/45

Mallein: neg.  
(re. Auge)

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
H. Leonrodstr. 42	Fu., Wall. hi. li. gekr. 20 Jhr. li. blind	Zahnschmerzen Magendarm- katarrh	27.12.45  2 Tg.	29.12.45

Vorbericht: Seit 14 Tagen schlechte Futteraufn, Abmagerung,  
Durchfall.  
T 37,4. P 44. Plätschernde Darmgeräusche,  
Weicher Kot.

- 28.12. Bef. gut. Mit NSS: Leinsamenschleim  
+ 50 gr (...) + Kohle. Zahnschmerzen be-  
raspelt, ob. li. P<sub>3</sub> starke Zahnhaken.  
29.12. Bef. und Futteraufn. gut. Kot geformt.

Abgang.

III 56/1132  
Nr 167/45

Dr. Rechl, Perlach

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
O. Mü. 8, Toni Schmidstr. 34 Michaeliburg	d'br. Wallach, o. A.  7 Jhr	Zahnfistel re. U'kiefer	28.12.45  11 Tg.	8.1.46.

Vorbericht: Vor 4 Wochen im Stall Kiefer abgebrochen.  
Schlechte Futteraufn. Von Dr. Rechl vorbehandelt.  
Am re. U'kiefer in Höhe von P<sub>1</sub> u. P<sub>2</sub> an der  
Innen- u. Außenseite zu einer auf Knochen-  
grund gehende Fistel. Unterkieferast ums  
doppelte verdickt, knochenhart, schmerzlos.  
Kommunikation zwischen den beiden Fisteln  
und der Maulhöhle. P<sub>2</sub> u. P<sub>3</sub> locker, lateral Zahn-  
fleisch abgehoben, Entfernung einer nekrot.  
Knochenlamelle mit der Hand, übler Geruch.

- 29.12. o.B. 30.12. Heu nur langsam aufgenommen.  
31.12. o.B. Bef. gut. 1.1. o.B.  
2.1. Operation: 25 gr Chloralhydrat mit NSS.  
Ätherinhalation. Extraktion des lockeren P<sub>3</sub>,  
Rivanoltampon. Von den beiden Fisteln erneuter  
markstückgroßer Aufbruch. Kiefer noch nicht ganz  
fest.  
3.1. Futter aufgenommen. o.B.

- 4.1. Gute Futteraufn. Tampon entfernt, Höhle glatt.  
5.1. Rauhfutter noch langsam aufgenommen.  
6.1. o.B. 7.1. Ob. re. P<sub>1</sub> - P<sub>3</sub> (Antagonisten) (...)  
Josorptoleinreibung  
8.1. Frißt langsam, aber kaut keine Wickel.

Bef. gut.

Abgang.  
Bescheid, abzuwarten, (...) später  
nochmal vorzustellen.

III 59/1170

**Nr 168/45**

*Mallein: neg.*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. R. (...)str. 47	br. Wall., o. A.  7 Jhr	Räude	28.12.45 18 Tg 2 A (...) 60.-	15.I.

132.-

Vorbericht: *Mittelgradiger Befall, Haarausfall in der Ganaschengegend. Juckreiz.*

*1. Begasung, Kopfbehandlung mit Sulfoliquid.*

29.12. o.B. 30.12. o.B. 31.12. o.B. 1.1. o.B.

2.1. o.B. 3.1. o.B. ~~4.1. o.B.~~ ~~5.1. o.B.~~

4.1. *2. Begasung. Sulfoliquid.*

5.1. o.B. 6.1. o.B. 7.1. o.B. 8.1. o.B.

9.1. *3. Begasung. Kopfbehandlg. mit Sulfoliquid.*

10.I. o.B. 11.I. o.B. 12. u. 13.I. o.B. Bef. gut. 14.I. o.B. 15.I. ~~o.B.~~ Bef. gut u.

~~16.I. o.B.~~ ~~17.I. o.B.~~ ~~18.I. o.B.~~ ~~19. u. 20.I. o.B.~~ Futteraufn. gut.

Abgang

III 59/1170

**Nr 169/45**

*Mallein: neg.*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. R. (...)str. 47	br. Wall, St. hi. bds. ½ gef. 10 Jhr	Räude	28.12.45 18 Tg 2 A <u>vo 60.-</u>	15.I.

132.-

Vorbericht: *Sehr starker Befall, Haarausfall und Faltenbildung am ganzen Hals und an den Schultern. Starker Juckreiz.*

*1. Begasung, Kopfbehandlung mit Sulfoliquid.*

29.12. o.B. 30.12. o.B. 31.12. o.B. 1.1. o.B.

2.1. o.B. 3.1. o.B. ~~4.1. o.B.~~

4.1. *2. Begasung. Sulfoliquid*

5.1. o.B. 6.1. o.B. 7.1. o.B. 8.1. o.B.

9.1. *3. Begasung. Kopfbehandlg. mit Sulfoliquid.*

10.I. o.B. 11.I. o.B. Bef. gut. 12. u. 13.I. o.B. Bef. gut. 14.I. o.B. Bef. gut.

15.I. o.B. Bef. gut. 16.I. o.B. 17.I. o.B. 18.I. o.B. 19. u. 20.I. o.B.

III 53/1104

Nr 170/45

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
K. F. (...)	Rappstute vo. re. geb., hi. re. gekr. hi. li. gef. 14 Jhr	Erschöpfung Dekubital- wunde	1.1.46  3 Tg.	4.I.46

Vorbericht: Tier legt sich fast (...) Heute Nacht gelegen, mußte hochgehoben werden.

T 38,2. P 48. Allgemeineindruck etwas matt, steif.

Li. Auge: Oberlid geschwollen (Ptosis (...)), Dekubitalwunde.

Vo. bds. Fesselkopf Dekubitalwunde; drgl. an den Fersenbeinen u. li. Kniefalte: Zinksalbe.

10 ccm Koffein iv. 20 ccm Tetanusserum sk.

2.1. Gute Futteraufn. Hinterhand noch etwas steif.

3.1. T 37,8. Bef. und Futteraufn. gut. Schürfstellen mit Rivanol eingerieben.

4.1. Bef. und Futteraufn. gut. Wunde trocken.

Abgang.

II 71/1291

Nr 171/45

Dr. Rettinger, Dachau

Mallein: neg

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Herr J. (...) Fahrenthausen Bez. - Dachau Hs.Nr. 3	Schwarzbr. Wallach, Stern 7 Jhr	Stallbeule li. u. re.	2.I.46 30 Tg 2 A <u>vo 30.-</u>	1.II.46

150.-

Vorbericht: Seit Jahren bestehend, im Sommer wegen der Fliegen und des üblen Geruches sehr störend.

Langsam gewachsen und nach unten abgesackt.

R. Li. kindskopfgroße, (...) Geschwulst handbreit unter dem Olekranon, auf der Kuppe fingerstarke, gering sezernierende Fistel. Gut abgesetzt, Haut mit der Bursa verwachsen.

3.1. Op: 35 Chloral mit N.S.S., Aether-Inhalation, Umschneiden der Fistelöffnung, in ca 14:5 cm (...) -Form, Exstirpatio der bursa, Bayersche Naht.

4.1. o.B. Bef. gut.

5.1. Aus der Wundhöhle Blutkoagula ausgestreift. Azetatanstrich. T 38,4. Gute Futteraufn.

6.1. Bef. und Futteraufn. gut.

7.1. Noch etwas geronnenes Blut ausgestreift, Schwellung geht zurück. Azetat. Re. Stallbeule mit Josorptol massiert (4 Min.)

8.1. Bef. gut. o.B.

9.1. M'gradige Schwellung; Acetatanstrich.

10.1. Schwellung unverändert. Acetatanstrich.

11.1. mittlere Entspannungsnaht entfernt. Starke Schwellung. Acetatanstrich.



- 12.I. obere Entspannungsnaht entfernt; Kapselwand stark infiltriert; Acetatanstrich. Bef. gut.  
 13.I. o.B.  
 14.I. Schwellung unverändert. (...) Futteraufn. gut.  
 15.I. Schwellung zurückgegangen. Wundhöhle gespült; restliche Nähte belassen. Bef. gut. 16.I. o.B. Befund wie am Vortag.  
 17.I. restliche Nähte entfernt; etwas eitr. Sekretion aus der Wundhöhle. Schwellung wie an den Vortagen. Jodoformp. Peripher Jodanstrich. Bef. gut.  
 18.I. Jodanstrich. Gut abgeschwollen. Bef. gut.  
 19.I. Jodanstrich; Wundhöhle granuliert gut aus; noch mäßige Schwellung. Bef. gut. 20.I. o.B. Bef. gut. 21.I. Jodanstrich. Schwellung weiterhin etwas zurückgegangen. Bef. gut. 22.I. o.B. 23.I. Jodanstrich.  
 24.I. Schwellung klingt weiterhin ab. Jodanstrich. 25.I. Befund. u. Behandlg. wie am Vortag. 26.I. Infiltration noch gut mannsfaustgroß, Tet. jodi. Anstrich.  
 27.I. Jodanstrich, Bef. u. Futteraufn. gut.  
 28.I. o.B. 29.I. Jodanstrich. Schwellung weiterhin etwas abgeklungen. Bef. gut.  
 30.I. Schwellung etwas abgekl. Abgemeld.  
 31.I. Jodanstrich.  
 I.II. Infiltration noch gut kinderfaustgroß; Op-wunde heilt aus. Keine entzdl. Symptome. Bef. u. Futteraufn. gut.

Abgang.

III 63/1208

Nr 172/45

Mallein: neg

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Herr A. K. Hofalding Hs-Nr. 19 München 2 Land	braune Stute, Stern 9 Jhr	Fistel an der re. Halsseite und re. Flanke	2.I.46 19 Tg vo	21.I.46 2 A 24.-

100.-

Vorbericht: Seit Kriegsende bestehend, immer wieder aufgebrochen.

In der Mitte der re. Halsseite eine daumenstarke, stark sezernierende Fistel. Der Kanal läßt sich etwa 8 cm in die Tiefe auf sehnenharten Grund verfolgen. In der re. Flanke strohhalmstarke, weniger sezernierende Fistel mit etwa 4 cm verfolgbarem Kanal.

3.1.46. Op: 30 gr Chloral mit N.S.S. Aether-Inhalation, Spalten des Fistelganges am Hals, sehr tief bis Mittellinie, von da Gang in Richtung auf Schultergelenk, Gegenöffnung parallel und unmittelbar vor Schulterblatteil des tiefen Brustmuskels, Granatsplitter entfernt, 4 (...)ligaturen, Tamponade, Fixationsnähte.

Gegenöffnung (...)lang ventral von Fistelöffnung an re. Flanke in einer hühnereistarken schwierigen Infiltration, Granatsplitter entfernt.

4.1. Bef. gut. o.B.

5.1. Nähte und Tamponade entfernt. Joformpuder. T 38,5. Bef. und Futteraufn. gut.

6.1. o.B. Bef. und Futteraufn. gut.

7.1. Kräftige Granulation, Jodoform. Bef. gut.

8.1. o.B. Bef. gut. 9.1. gute Heilung; o.B. 10.1. Wundbehandlg.

- 11.I. Wundbehandlg. Bef. gut.  
 12. u. 13.I. Wundbehandlg. Geringgr. Sekretion. Bef. u. Futteraufn. gut  
 14.I. gute Heilung. Kräftige Granulation. Bef. gut.  
 15.I. o.B. Bef. gut. 16.I. Wundbehandlg. Gute (...)  
 17.I. Gute Wundheilung. (...) Bef. gut.  
 18.I. im Abheilen; Bef. gut.  
 19. u. 20.I. o.B.  
 21.I. Umbeschlagen. Wunden granulieren vollst.  
 Bef. u. Futteraufn. gut.

Abgang

Begasung nicht bez. am 6.4.46 durch fmd.-Schreiben  
 A. verständigt!

Nr 173/45		0284/64	Kü	Mallein:neg
Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
45/58				
Herr F. W. Hofalding Hs-Nr. 20 München 2 Land	Stichelfuchs Wallach St. Schn.  6 Jhr	Bursahygom am Widerrist	2.I.46  94 Tg.	<del>1.III.46</del>  6.IV.46

Vorbericht: Vor 4 Monaten etwa faustgroß, seitdem immer gewachsen. Zur Arbeit verwendet. Doppelmanuskopfgröße, runde, weichelastische, leicht schmerzhaft, gut abgesetzte Geschwulst. Li. verhärtete, verdickte Lymphbahnen. Nach Ablassen eines Teiles der Flüssigkeit fühlt man in der Geschwulst einen harten hühnereigroßen, freibeweglichen Körper (Corp. liberum?)

Punktion, Entleerung von blutigem, klarem Sekret, (...) von 50 ccm Lugolscher Lösung, Azetatanstrich.

- 3.I. Hat sich wieder gefüllt, Erneute Punktion, Füllung mit Rivanollösung. 1 ‰  
 4.I. Operation: 30 gr Chloralhydrat mit NSS. Atherinhalation. Spaltung li, Ausschneiden der schwadig verdickten Bursawand, Entfernen von faustgroßen fibrinösen Massen, Naht, Gummidrain. ~~Li~~ Re. Gegenöffnung, Tamponade.

- 5.I. Nähte und Tampons re. entfernt. Jodoformpuder. T 38,2. Bef. und Futteraufn. gut. Azetat.  
 6.I. Schwellung etwas zugenommen. Starke Sekretion.  
 7.I. T 38,2. Gute Futteraufn. Schwellung zurückgegangen, schmerzlos, weich. Spülung mit Rivanol durch den Drainageschlauch, läuft re. gut ab. Azetat.  
 8.I. Rivanolspülung. Bef. gut.  
 9.I. o.B. unverändert. Bef. gut. lockere, schmerzlose Schwellung.  
 10.I. Acetatanstrich. Befund wie am Vortag.  
 11.I. Wie am Vortag. Bef. gut.

- 12.I. *Durchspülung mit Rivanol. Schwellung: (...) etwas abgeklungen. Acetatanstrich. Bef. gut.*
- 13.I. *Bef. u. Baehandlg. wie am Vortag.*
- 14.I. *Durchspülen m. Rivanol. m'gradige Sekretion. Bef. gut.*
- 15.I. *Befund u. Behandlg. wie am Vortag.*
- 16.I. *mäßige Sekretion. Spulung mit Rivanol. Schwellung unverändert.*
- 17.I. *Schwellung etwas stärker wie am Vortag; geringgr. Sekretion. Rivanol-spülung. Bef. gut.*
- 18.I. *(...) i. d. Peripherie; m'gradige Wundsekretion.*
19. u. 20.I. *Wundbehandlg. m'gradige Sekretion. (...) Bef. gut. Jodanstrich*
- 21.I. *Jodanstrich. o.B. 22.I. o.B.mäßige Sekretion. 23.I. o.B.*
- 24.I. *Wegen starkem Juckreiz zur 1. Begasung und Absonderungsstall. Bef. gut. Schwellung links vollst. abgeklungen; re. noch dick, aber nicht entzdl. u. schmerzhaft. Sekretion geringgr.*
- 25.I. *o.B. Bef. gut. 26.I. 27.I. o.B. 28.I. o.B. 29.I. Wundrgg. Tannoform. Bef. gut.*
- 30.I. *2. Begasung; Behandlg. mit Sulfoliquid.*
- 31.I. *Etwas eitr. Sekretion. Wundbehandlg. Bef. gut.*
- 1.II. *o.B. 2.II. Schwellung r. noch stärker als links. Bef. gut.*
- 4.II. *Immer noch mittelm. Sekretion. Bef. gut.*
- 5.II. *(...) 6.II. Operation. 30 g Chloral mit Nasenschlsonde 100 ccm Chloroform Spaltung l u. r. Ausschneiden der schwadig verdickten Bursawand. Tamponade. Abends h. Burowverb.*
- 9.II. *(...) Burowverband. 11.II. Rivanolverb. 12. u. 13.II. Burow-verb. 14.II. u. 15.II. Burow.*

- 
- 16.II. *Burowverb., Schwellung zurückgegangen u. geringer Eiterausfluß*
- 18.II. *Burowverb. 19.II. Burowverb. 20. Burowverb.*
- 22.II. *Wundreinigung, 3 Min. Einreibung mit Josorptol.*
- 23.II. *Wundreinigung. Schwellung lks. wieder rückgängig. Bef. gut.*
- 27.II. *Leichter Eiterfluß, geringe Schwellung Bef. gut.*
- 3.III. *Leichter Eiterfluß, keine Schwellung, keine Fluktuation, Bef. gut.*
- 6.III. *Jodanstrich*
- 9.III. *Jodanstrich. 11.3. Jodanstrich.*
- 16.3. *Sekretion läßt nach.*
- 18.3. *trocken. 20.III. l. immer noch dicker (...)*
- 22.3. *Granulationen mit Sulfo-liquid betupft.*
- 26.III. *Sekretion geringradiger, Schwellung auch an der linken Seite zurückgegangen*
- 29.III. *Wundreinigung, an der rechten Seite Wunden bereits mit Epithel bedeckt. l. Wunden in guter Granulation. Marf.Pr.Puder.*
- 3.IV. *l. Seite Arg. Nitr. Stift.*
- 6.4. *Wunde trocken, gute Granulation. Abgang. Keine Schwellung.*

III 66/1243

21.I. abgem.

Nr 174/45

Bez. Tierarzt Dr. Schnell

Mallein: neg

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
L. W. Moosburg Bahnstr. 77 T.: 267	br. Wall., ohne Abz. 4/5 Jhr	Räude	2.I.46 22 Tg vo 35.-	24.I.46 2 A

123.-

Vorbericht: Vor einigen Wochen mit Räude behaftet gekauft.

Hochgradiger Befall, fast ganzer Körper haarlos, blutrünstig. Faltenbildung am Hals, Abmagerung.

1. Begasung, Kopfbehandlung mit Sulfoliquid.

3.1. o.B. 4.1. o.B. 5.1. o.B. 6.1. o.B.

7.1. o.B. 8.1. o.B. 9.1. 2. Begasung; Kopfbehandlg. mit Sulfoliquid.

10.1. o.B. Bef. gut. 11.1. o.B. Bef. gut. 12. u. 13.I. o.B. Bef. gut.

14.I. o.B. Bef. gut. 15.I. o.B. Bef. gut. 16.I. o.B. Bef. gut. 17.I. o.B.

18.I. 3. Begasung. Sulfoliquidbehandlg.

19. u. 20.I. o.B. 21.I. o.B. 22.I. o.B. 23.I. o.B.

24.I. Kein Juckreiz; Borken haben sich gelöst. Haare wachsen nach. Bef. u. Futteraufn. gut.

Abgang.

17/1498

abgem. am

20.2.46

Nr 175/45

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Herr J. E. Moosinning Hs.-Nr. 124 b. Erding	br. Wallach, Keilstern Schn. hi. re. gef. 6 Jhr	Entzündung des Unterstützungs- bands der tiefen Beugesehne vo. re.	2.I.46 55 Tg.	26.II.46

Vorbericht: Vor 3 Monaten im Moor eingebrochen, starke Lht. Wurde immer eingespannt trotz der Lht.

Im Schritt gering- bis m'gradige Lht. vo. re.

schmerzhafte, fast hühnereigroße, etwas warme Verdickung im Bereich des Unterstützungsbands

der tiefen Beugesehne. Bein in der Ruhe steil gehalten; fast wie leichter Stelzfuß. Trachten hoch.

3.1. Verband mit Burowscher Lösung.

4.1. Verbd. erneuert.

5.1. Immer noch sehr akut. Burowverband.

6.1. Verband liegt.

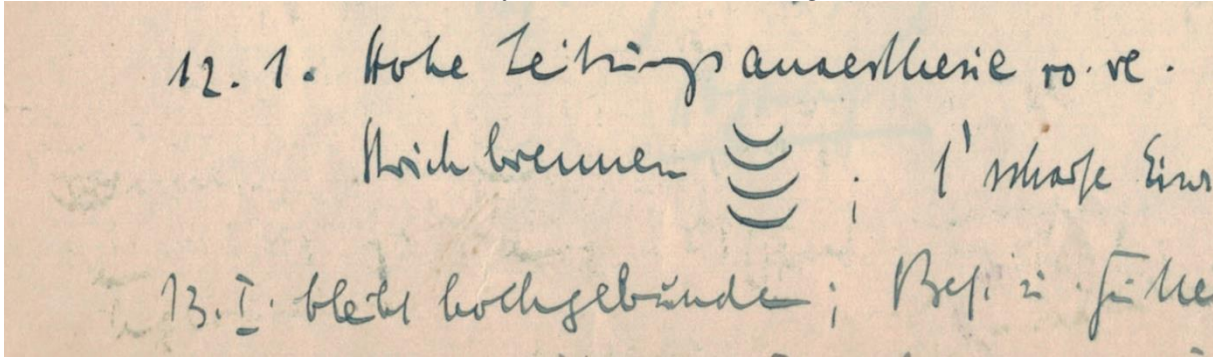
7.1. Burowverband erneuert. 8.1. Verband liegt.

9.1. Verb. erneuert. Bef. gut.

10.1. Verb. erneuert. Bef. gut. 11.1. o.B. Bef. gut.

12.1. Hohe Leitungsanaesthesie vo. re. bds. 20 ccm 4%iges Novokain.

Strich brennen ; 1' scharfe Einr. Verband. Hochgebunden.



13.I. bleibt hochgebunden; Bef. u. Futteraufn. gut. Verb. sitzt.  
 14.I. Verb. sitzt. Bef. gut. Tief gebunden. 15.I. o.B. Verb. sitzt. 16.I. etwas serös-schleimiger Nasenausfluß; Spülung. 17.I. o.B. Verb. sitzt.

18.I. Verb. sitzt. Bef. gut.  
 19.I. u. 20.I. Verb. liegt. Keine Schwellung. Bef. gut.  
 21.I. etwas serös-schleim. Nasenausfluß. Spülung. Bef. gut. Verb. sitzt.  
 22.I. o.B. Nasenspülung. 23.I. Nasenspülung. Bef. gut. T 37,9  
 24.I. noch leichter serös'schleimiger Ausfluß. Spülung mit Chloramin. T 37,8. Bef. gut. Verb. sitzt gut. 25.I. wie am Vortag.  
 26.I. V.W., gut sitzender, dünner Brandschorf, Salbenvbd., Bef. u. Futteraufnahme gut.  
 27.I. o.B. 28.I. Verb. sitzt. 29.I. o.B. 30.I. Verb. sitzt. oB.  
 31.I. Brandschorf löst sich etwas. Alauns. Verband. Bef. gut.  
 Nase ziemlich trocken. 1.II. Stumpfe Stollen. oB. 2.II. oB. Bef. gut.  
 4.II. oB. 6.II. oB. 7.II. Salbenverband. 9.II. Dumexsalbenverband.  
 12.II. Dumexsalbenverb. 13.II. In Schritt u. Trab keine Lahmheit.  
 19.II. Verb. entf. vorn r. u. l. Beschlag korrigiert (Stollen)  
26.II.

Abgang!

III 64/1219

Dr. Schnell, Bez.-Tierarzt  
 Freising

Nr 176/45

21.I. abgem.

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Herr M. H. Mauern Hs.-Nr.23 b. Moosburg	br. Wall., Ostpr., h. r. gekr. Mähne kurz Schw. lg., 3 Jahre St. M. 160 cm	Halsfistel re. (Splitter) Nagelstich. vo. re.	2.I.46 20 Tg 2A <u>vo 30.-</u>	22.I.

114.-

Vorbericht: Vor 3 Wochen gekauft, damals Fistel schon bestanden.  
 Heute früh nur beschlagen 4 x; 2 Stden. später vorne re. leicht lahm,  
 Hinteren inneren Nagel entfernt, angeblich etwas blutig gewesen.  
 Handbreit vor vorderem Schulterblattwinkel an unterer Kammgrenze ca 8:4 cm  
 Hautnarbe mit Fistelöffnung, serös-eitrige mäßige Sekretion, Peripherie auf ca 4Hand  
 flächengröße flach infiltriert, Konsistenz unterschiedlich von ent- bis gespannten  
 Muskel, vermehrte Venenfüllung. Kanal  
 7 m Schritt und Trab gerade, P nicht verändert, geringgrad. Klopfschmerz über hinterem  
 inneren Nagelloch.

- 20,0 ccm Tet. Antitox. sk.
- 3.1. Keine Lht. Bef. und Futteraufn. gut.
- 4.1. Keine Lht. o.B.
- 5.1. Operation: 30 gr Chloralhydrat mit NSS.  
Ätherinhalation. Kanal geht nach vorne  
subfaszial. Gegenöffnung, Entfernen  
eines bohnen großen Granatsplitters,  
Tamponade, Naht.
- 6.1. Fixationsnähte gezogen, obere Tampons ge-  
lockert. Gute Futteraufn.
- 7.1. Tampons entfernt, Jodoform. Bef. gut. Azetat.
- 
- 8.1. o.B. Guter Sekretabfluß.
- 9.1. Gute Granulation; o.B.
- 10.1. o.B. Bef. gut. 11.1 o.B. Bef. gut.
- 12.1. o.B. Wunde mäßig sezernierend. Rgg.
- 13.1. o.B. Bef. gut.
- 14.1. Granuliert gut aus; mäßig sezernierend. Rgg. Wundbehandlg. Bef.gut.
- 15.1. Bef. u. Behandlg. wie am Vortag.
- 16.1. o.B. 17.1. Gute Wundheilung. Rgg. Bef. gut. 18.1. o.B. 19.1. o.B.
- 20.1. o.B. Bef. gut. 21.1. Gute Heilung. Rgg. Bef. gut.
- 22.1. Wunden i. Abheilen; Arg. nitr. Bef. u. Futteraufn. gut.

Abgang.

III 64/1220

Dr. Schnell, Bez.-Tierarzt  
Freising

Nr 177/45

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Herr K. K. Mooshof Gmd. Hemshausen	br. Wall., durchg. Bl., li. unregelm. halb. gest. v. r. gekrönt 5 Jhr	Diastasen an P <sub>1</sub> u. bds.	2.I.46 21 Tg vo (...)	20.I.46 (...)

Post: Abends

104.-

Vorbericht: Magert in den letzten Wochen zusehends  
ab, Kaubeschwerden.

Unten bds. P<sub>1</sub> etwas schräg nach lingual ver-  
lagert. Zwischen P<sub>1</sub> u. P<sub>2</sub> Futter eingekaut, übel-  
riechend. Diastase li. etwa bleistiftstark, re.  
strohhalbstark. Weitere Diastasen zwischen

M<sub>3</sub> u. M<sub>2</sub> u. re.  
u. M<sub>1</sub> u. M<sub>2</sub> u. li.

- 3.1. o.B. Bef. gut. Futteraufn. langsam.
- 4.1. bds. P<sub>1</sub> niedergeschliffen, drgl. u. re. Diastase  
zwischen M<sub>3</sub> u. M<sub>2</sub> breit ausgeschliffen, das-  
selbe bei der Diastase zwischen M<sub>1</sub> u. M<sub>2</sub> u. li.
- 5.1. Frißt noch schlecht, viel Wickel.
- 6.1. o.B.
- 7.1. Kaut kräftig. Rauhfutter vollständig aufge-  
nommen, nur langsam. Vereinzelt Wickel.
- 8.1. Frißt wesentlich besser. Keine Wickel

*beobachtet.*

9.I. *i. Ordnung. Kaut keine Wickel.* 10.I. *o.B.* 11.I. *o.B.*  
 12. u. 13.I. *o.B.* 14.I. *o.B. Bef. gut.* 15.I. *o.B. Bef. gut.* 16.I. *o.B.* 17.I. *o.B.* 18.I. *o.B.*  
 19. u. 20.I. *o.B.* 21.I. *o.B.*

22.I. *Futteraufn. ungestört. Bef. gut.*

Abgang.

III 66/1235 *abgemeldet*  
 am 22.I.46

**Nr 178/45**

*Mallein: neg.*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Herr G. W. München Hohenzollernstr. 76/II	d'br. Stute, hi. re. gekr. 7 Jahre	Podotrochlitits vo. bds.	3.I.46 20 Tg 2 A vo 30.-	23.I.46

110.-

Vorbericht: *Seit 2 Monaten in Besitz. Immer steifer Gang und Lht. vo. bds. Im Schritt und Trab vo. bds. klammer Gang, Stützbeinphase abgekürzt. In der Ruhe Vorderbeine nach vorne gestellt. Pulsation etwas deutlich bds. Bds. Trachten eng, kein Druckschmerz, li. nach innen verkrümmter Huf. Ballengrube nicht frei, Beugesehne verdickt, hart, schmerzlos. Eisen abgenommen, Boxe.*

4.I. *o.B.* 5.I. *Freie Bewegung in einer Laufboxe.*  
 6.I. *o.B.* 7.I. *o.B.* 8.I. *o.B.*  
 9.I. *o.B.* 10.I. *Anaesthesie des volaren Astes re. i. Fesselbeuge (vo. re. mit 10 ccm 4%igem Novokain. geringgr. Lht.); anschließend Lht. vo. li. Diagnose Podotrochlitits gesichert.* 11.I. *o.B.*  
 12.I. Operation: *30 gr Chloral oral, zusätzl. Chloroformnarkose. Neurektomie der vol. Äste der N. vol. in Fesselbeuge vo. bds. Knopfnaht; Verb.*  
 13. u. 14.I. *Verb. sitzen. Bef. gut. Kein Fieber.* 15.I. *Verb. liegen. Bef. gut.* 16.I. *o.B.*

17.I. *Verb. liegen. Bef. gut.*  
 18.I. *V.W. Nähte gezogen. Heilung p. primam. Alaunsalbenverb.*  
 19. u. 20.I. *o.B. Verb. liegen.*  
 21.I. *Verb. liegen. Bef. gut.*  
 22.I. *o.B.*  
 23.I. *Umbeschlagen; geht gut: Schritt u. Trab. Op.wunden fast abgeheilt. Alaunsalbenverbände. Bef. u. Futteraufn. gut.*

Abgang.

16/1483

Nr 179/45

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Fa. A. Landsbergerstrasse	Rotschimmel, Hengst St. + Schn., 7 Jahre	Straubfuß vo. re.	3.I.46	25.II.46 53 Tg.

Vorbericht: Seit langer Zeit bestehend.

vo. re. Fesselgelenksgegend um die Hälfte verdickt; schmierige Wucherungen (Dermatitis verrucosa) um die ganze Fesselgelenkspartie.

- 4.1. Alle vier Beine mit Kresolseifenlösung gewaschen, vo. re. 1/2% Formalinverband.  
 5.1. Formalinverband. Bef. gut.  
 6.1. o.B. 7.1. Verband mit (...)  
 8.1. Verband liegt.  
 9.1. Verb. sitzt. Bef. gut.  
 10.1. V.W. vo. re. schmierig; kleinere stark sezernierende Stellen am Fesselkopf; Fesselbeuge frei. Rgg. mit Creolin; Creolinverband.  
 11.1. o.B.  
 12.1. o.B. Verb. sitzt. 13.1 o.B. Bef. gut. Verb. sitzt.  
 13.1. o.B. Bef. gut.  
 14.1. ziemlich starke oberfl. Entzd. mäßige Eiterung; Rgg. Formalinverband  
 15.1. Verb. belassen. Bef. u. Futteraufn. gut.  
 16.1. Aetzschorf; Entzgd. etwas abgeklungen. Methyl.-Puder-Verband.  
 17.1. o.B. Verb. sitzt. 18.1. ziemlich trocken; Methyl.Blau-Puder-Verband.  
 19. u. 20.1. Verb. sitzt. Bef. gut. 21.1. Creolinverb. Bef. gut. 22.1. o.B.  
 23.1. Operation vo. re.: 35 gr Chloral oral; Chloroformnarkose. (...) der verrucösen

Wucherungen i. der Fesselgelenkspartie vo. re. Brandschorf. Verband.

- 24.1. Verb. sitzt gut. Belastung vo. re. i. Ordnung. Futteraufn. gut. T 37,9.  
 25.1. o.B. Bef. gut. 26.1. Mittelgr. Lht. vo. re., mäßige Schwellung bis über Carpus, Vbd. liegt gut; Boxe. Bef. und Futteraufn. gut. 27.1. Schwellung klingt ab, ebenso Lht., 2 Lymphstränge zur Ellenbogenbeuge stärker gefüllt. Bef. u. F. gut. 28.1. Lymphangitis im Abklingen; noch geringe Lht. Bef. gut.  
 29.1. o.B. Verb. sitzt. 30.1. Verb. sitzt 31.1. Verb. sitzt. Bef. gut. 1.II. V liegt oB.  
 2.II. Verb. liegt. 4.Ii. Verb. liegt. oB. 6.II. oB. 7.II. ~~Salben~~ Formalin. Verbandwechsel  
 9.II. Creolinsalbenverb.  
 11.II. Dumexverband. 10.II. trocknet allmählich  
 14.II. Verbandw. Alaunpuder. 19.II. gut abgetrocknet - (...) ohne Verband  
 20.II. (...) v. l. Creolin v.r. Creolin Temp. 37,2  
 21.II. Reinigung mit Aether – Burowverb. 22.II. vr. Burow. v.l. (...) Creolin.

Tel. am 14.II.46

10/1416

an Dr. Rettinger abgem.

Dr. Rettinger, Dachau

P Nr 180/45

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Hr. F. S. Deutenhofen Hs-Nr. 6 b. Dachau	br. Stute, Flocke, Schn., 4 x weiß 9 Jahre	Nageltritt h. r.	3.I.46 43 Tg.	15.II.46



**Vorbericht:**

*Nageltritt vor 10 Tagen. Vorbehandelt mit heißen Sublimat (...), Tetanusantitoxin. Hochgradige Lht. hi. re. In der vorderen Strahlhälfte, an der lat. Seite Stichkanal, rundherum Vorfall der Huflederhaut. Geringe Sekretion. Pulsation verstärkt.*

*Umschneiden des Hornes in der ganzen Umgebung, Kreolinverband. Boxe.*

- 4.1. *Im Notstand Leitungsanästhesie der Plantarnerven mit je 10 ccm 5 % Novok. Abtragen der Strahlspitze, trichterförmiges Ausschneiden des Stichkanals, Jodoformgaze, Splintverband.*
- 5.1. *Belastung etwas besser. Bef. gut.*
- 6.1. *o.B.*    7.1. *Belastet viel besser. Bef. gut.*
- 8.1. *Im Schritt nur ganz geringe Lht. Verbd. liegt.*
- 9.1. *Lht. geringgr. Jodoformgaze-Verband. Bef. gut.*

- 10.1. *Verb. sitzt. Bef. gut.*
- 11.1. *Verb. sitzt. Bef. gut.*
- 12.1. *Verb. sitzt. Bef. gut.*    13.1. *o.B.*
- 14.1. *V.W. mäßige eitr. Sekretion; scheint gut i. d. Tiefe abzuheilen. Jodoformgaze Splintverb.*
- 15.1. *Verb. sitzt. Bef. gut.*    16.I. *o.B. Bef. gut.*    16.I. *Verb. sitzt. Bef. gut*    17.I. *o.B.*
- 18.I. *V.W. granuliert gut aus. Jodoformgaze-Verband.*
- 19. u. 20.I. *Verb. sitzt. Bef. gut.*
- 21.I. *Verb. sitzt. Bef. gut.*
- 22.I. *V.W. keine Eiterung. Jodoformgasetampon: M.P.Puder-Verband. Bef. gut.*
- 23.I. *o.B. Verb. sitzt. Geringgr. Lht. Bef. gut.*    24.I. *Schont etwas hi. re. P stärker wie am Vortag. Bef. u. Futteraufn. gut.*
- 25.1. *Im Schritt mittelgradige Lht., P. stärker geworden, Krone o.B., T 38,2°C. Bef. gut, Boxe.*
- 26.1. *Lht. verstärkt, P. ebenfalls; Leitungsanaesthesie Plantarnerven je 15,0 Novoc. 4 %, Abtragen der (...) gequollenen Matrix bis auf Grund, Sehne in Ordnung, Eröffnung des Hufgelenks oder (...) ? M.P.Puder-Vbd, Trägerstollen.*
- 27.1. *Belastung wie an Vortagen, zunehmende Füllung in Ballengrube, Bef. u. Futteraufn. gut.*
- 28.1. *Unverändert. Bef. gut.*    29.1. *o.B. schont oft im Stand hi. re.*
- 30.I. *oB. schont noch h r.*    31.I. *Ohne wesentl. Änderung. Bef. gut.*
- 1.II. *oB.*    2.II. *V. Wechsel, geringr. Eiterung, Jodoformgaze f. Verb., Belast. gut.*
- 3.II. *Belastung gut. o.B.*    4.II. *Belastung gut. Bef. gut.*
- 6.II. *V.B. Wechsel, granuliert gut aus, mäßige Sekretion. Jodoformgaze. Splintverb.*
- 9.II. *V.B. Wechsel, Granulation gut. Jodoformgaze. (---) Splintverband*
- 12.II. *Verb.-wechsel, trocken, gute Granulation. Jodoformgaze, Splintverband.*
- 15.II. *h. l. (...) (Räudeverd.)*
- 16.II. *abgeholt!*

III 68/1262

abgemeldet am  
25.1.46

**Nr 181/45**

Mallein: neg

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Herr A. F. Buchendorf	d'br. Hengst St., Schn., h. bds. ungl. gef., 4 Jahre	Normal- Kastration	3.1.46  25 Tg	28.1.46  (...)

b. Gauting Hs. Nr. 12

... 25.-  
125.-

Vorbericht:

Futteraufn. u. Befind. gut. Kein Nasenausfluß; Kehlgangsyk. frei.

- 4.1. Bef. und Futterauf. gut. o.B.
- 5.1. Operation: 35 gr Chloralhydrat mit NSS.  
Ätherinhalation. Bedeckter Hoden, doppeltes Abquetschen mit Sandscher Zange, Ligatur (re. (...), li. Schifferknoten), Emaskulator. Tampon, 20 ccm Tetanusserum.  
Naht.
- 6.1. o.B. Bef. gut.
- 7.1. T 38,0 Nähte und Tampons entfernt.
- 8.1. T 40,8. P 84. A 40. Seröser Nasenausfluß, etwas gelbl. Lidbindehäute. Matt, Husten.  
4,5 (...) Lokal o.B.
- 9.1. T 39,8. P 60 Bef. gebessert.
- 10.1. T 39,4. P54. Schwellung a. Schlauch, Ödem am Bauch.  
Futteraufn. gut.
- 11.1. T 39,2. P 54 kräftig. Schwellung unverändert.

- 
- 12.1. T 38,9. Bef. gut. Schwellung unverändert. 13.1. T 38,9. Bef. gut.
  - 14.1. Schwellung an Schlauch abgeklungen; re. Ligatur hat sich gelöst; m'gradige Sekretverhaltung beseitigt. T 38,8. Bef. u. Futteraufn. gut.
  - 15.1. T 38,5. Schwellung abgeklungen. li. Ligatur liegt noch. Bef. gut.
  - 16.1. T 38,0 Schwellung weiterhin zurückgegangen.
  - 17.1. T 38,3 Schwellung weiterhin zurückgegangen. Futteraufn. gut.
  - 18.1. T 38,4 li. Ligatur sitzt noch.
  - 19. u. 20.1. T 37,9. Schwellung vollst. abgeklungen. Bef. gut.
  - 21.1. Wie am Vortag. Bef. gut.
  - 22.1. Ligatur li. sitzt noch. Bef. gut.
  - 23.1. o.B. 24.1. li. Ligatur abgegangen. Keine Schwellung. Bef. u. Futteraufn. gut. 25.1. wie am Vortag. 26.1. ohne Bes. 27.1. o. Bes.
  - 28.1. Vollst. abgeheilt. Bef. u. Futteraufn. gut. Kehlgang frei.

Abgang.

III 60/1181

P Nr 182/45

2. Pferd siehe Nr. 189/45

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Graf B. Menterschwaige 1	Fuchswall, St. Stribl. Schn.  6 Jhr	Räude	3.1.46 14 Tg vo 60.-	16.1.46 2 A

am 4.1.46. Anzeige an Städt. Vet. Amt.

116.-

Vorbericht: Starker Befall. Haarlose Stellen an den Halsseiten und auf der Schulter

1. Begasung. Kopfbehandlung mit Sulfoliquid

- 4.1. o.B.
- 5.1. o.B. 6.1. o.B. 7.1. o.B. 8.1. o.B.
- 9.1. 2. Begasung. Kopfbehandlg. mit Sulfoliquid.
- 10.1. o.B. Bef. gut. 11.1. o.B. Bef. gut. 12. u. 13.1. o.B. Bef. gut.
- 14.1. o.B. Bef. gut. 15.1. o.B. Bef. gut.

16.I. 3. Begasung – Kopfbehandl. mit Sulfoliquid.  
Bef. u. Futteraufn. gut.

Abgang. Anweisung zur Stalldesinfektion.

III 65/1224 Dr. Netzer Pfaffenhofen.  
P Nr 183/45 21.I. abgem. Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Herr H. H. Paffenhofen Hohenwartherstr. 27	br. Wallach, Bl., Schn., 7 Jahre	Fistel auf der Kruppe (Splitter)	4.I.46 19 Tg vo 25.-	23.I.46 2 A

101.-

**Vorbericht:**

Soll seit April bestehen. Vermutlich  
Verwundung. Vor 4 Wochen einmal  
Lht. hi. re., bald wieder verschwunden. Pferd  
hat gearbeitet.

5.1. trocken. (...) Untersuchung: o.B.

6.1. o.B. 7.1. o.B. ganz geringe Sekretion der  
kleinen Fistelöffnung auf der re. Kruppe, handbreit  
neben dem Kreuzbeinhöcker.

8.1. Operation: 32 gr Chloralhydrat mit NSS.  
Chloroforminhalation. Spaltung der Fistel, in  
der Muskulatur liegt ein Infanterie-  
geschoß, entfernt, Tamponade.

9.1. Tampon entfernt; Marfanil

10.1. m'gradige Sekretion; Rgg. M.P.Puder

11.1. m'gradige Sekretion; Jodoformgazetampon. Bef. gut.

12.1. Sekretion geringer wie am Vortag. Tampon erneuert. Bef. gut.

13.1. o.B. Bef. gut.

14.1. Sekretion geringer wie an den Vortagen. Rgg. M.P. 13.I. o.B. Bef. gut.

16.I. mäßige Sekretion. o.B. 17.1. gute Wundheilung. Bef. gut. 18.I. o.B.

19. u. 20.I. Wunde heilt glatt aus. Bef. gut.

21.I. Wundbehandlg. Rgg. Bef. gut.

22.I. o.B.

23.I. noch schmaler Granul. Wundspalt. Rgg. Arg. Nitr.  
Bef. u. Futteraufn. gut.

Abgang

III 65/1227 Dr. Rettinger, Dachau  
P Nr 184/45 21.I. abgem. Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Herr J. G. Mitterndorf Post Dachau Hs.-Nr. 15	br. Schimmel-Stute ohne Abzeichen 2 Jahre	Zahnfistel re. Oberkiefer	4.I.46 19 Tg vo 25.-	23.I.46 2 A

101.-

Vorbericht:

Vor 5 Wochen schon einmal Anschwellung, nach Einreibung wieder vergangen. Seit 14 Tagen zurück, immer größer geworden, seit 2 Tagen offen. Frißt gut.

Faustgroße, wunde Schwellung über der vorderen Hälfte der re. Gesichtsleiste, fluktuierend, schmerzhaft. Verschorfte, linsengroße Wunde auf der Kuppe. Umgebung ödematös geschwollen.

An der lingualen Seite von P<sub>1</sub> Zahnfleisch abgehoben, Entfernung eines 1/2 pfenniggroßen Zahnfragmentes. Zahn sitzt fest.

Abszeßspaltung: übler Geruch, Höhle glatt.

5.1. o.B. Frißt gut. 6.1. Starke Sekretion aus der Abszeßhöhle. 7.1. o.B. Frißt das Rauhfutter vorsichtig. 8.1. o.B. 9.1. o.B.

20.1. Operation: 30 gr Chloral + Chloroformnarkose. Extraktion von M-P<sub>1</sub> ob. re.; Verbindung mit der Abszeßhöhle a. re. Oberkiefer hergestellt. Höhle mit M-P.-Tampon ausgefüllt.

- 11.1. Tampon entfernt; frißt gut; kaut keine Wickel.  
 12.1. Tampon erneuert. Bef. gut. 13.1. o.B., 14.1. o.B. Bef. gut.  
 15.1. Wundtasche über dem re. Oberkiefer gespalten; Alveole von MP<sub>1</sub> granuliert gut aus; nicht mehr übelriechend. Touchierung mit Tinct. Jodi. Bef. gut.  
 16.1. T 39,0. Schwellung der Kehlganglykn. Etwas serös-schleimiger Nasenausfluß. Einr. m. Josorptol.  
 17.1. T 38,3. Bef. u. Futteraufn. gut.  
 18.1. Wunde a. Oberkiefer granuliert gut aus. Bef. gut.  
 19. u. 20.1. o.B. Bef. u. Futteraufn. gut.  
 21. u. 22.1. o.B. Futteraufn. Gut.  
 23.1. Wunde a. re. Oberkiefer granuliert glatt aus, dergl. Alveole von P<sub>2</sub> Bef. u. Futteraufn. gut. Leichte Schwellung der Kehlganglykn., etwas seröser Nasenausfluß. T 37,9

Abgang.

Besitzer ist angewiesen, das Pferd vorläufig zu isolieren.

ohne Berechnung

Dr. Scherer, Donauwörth

P Nr 185/45

Mallein:

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Herr M. R. Donauwörth Schustergasse 388 1/2	Fuchs. Hengst br. Bl. r. bds. gest., 1 1/2 Jahre	Narben- keloid li. Hinterröhre	4.1.46 1 Tg.	4.1.46

Vorbericht: Vor 4 Monaten am Stacheldraht gerissen, Geschwulst langsam gewachsen. In letzter Zeit etwas matt, schlechtere Futteraufn. Allgem. Bef. gedrückt. Leib aufgegangen. Futter aufgenommen. 40 gr (...)

An der Vorderseite der li. Hinterröhre, sticht unter der Sprunggelenksbeuge eine runde, rote, feuchte, schmerzlose, sehnenharte Geschwulst in der Größe von 3 Mannsköpfen. Nachmittags legt sich das Fohlen, sehr matt. 10 ccm Kardiazol sk.  
Gegen 17<sup>h</sup>

Exitus.

Sektion: Herzbeutelwassersucht, Transsudat in Bauch- u. Brusthöhle. Myodegeneratio cordis, starker Askaridenbefall. Anämie des jungen Körpers.

III 68/1258 Zwecks Rücksprache, am 25.I. verständigt.

Nr 186/45

Kü

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
H.	Fuchshengst, ca 14 Jhr.	Penislähmung	4.I.46	28.I.46
H. K.	Blässe, (...) Oberlippe		24 Tg(...)	(...)
Bavariaring 30	vo. u. hi. re. gefesselt, vo. li. gestiefelt hi. li. halb gestiefelt.		vo 15.-	

III.-

- Vorbericht: Seit 8 Tagen Penislähmung beobachtet; keine Phlegmone; keine Schwellung des Ringwulstes.  
Vorfall etwa 40 cm lang.
- 5.1. Reponierung gelingt bis auf etwa 10 cm, fällt sofort wieder vor. Massage mit Zinksalbe, Bandage, Suspensorium.
  - 6.1. Suspensorium erneuert.
  - 7.1. Bandage und Schienenverband, hochgebunden.
  - 8.1. Bandage liegt. 9.1. o.B. Bandage entfernt.
  - 10.1. o.B. 11.1. o.B.
  - 12.1. Operation: 35 gr Chloral mit Schlundsonde; Chloroformnarkose. Operation nach Bolz mit Mobilisierung einer Penisschleife; Fixationsnaht unter Knüpfung über einem Gazebausch; Nähte durch Ringwulst gelegt (Ende der Praeputialhöhle). Hautnähte. Penis liegt gut.
  - 13.1. T 38,5. Bef. gut.
  - 14.1. T 38,2. Spülung der Praeputialhöhle mit warmer Alaunlösung. Bef. gut.
  - 15.1. T 40,2 P 60. Schwellung i. d. Op.gegend. Spülung der Praeputialhöhle mit warmer Alaunlösung. 100,0 Ol Camph. forte. Futteraufn. gut. abends Hexeton in 200 H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> i.v.
- 
- 16.1. T 38,4. P 60. 1 Naht i. distalem Wundwinkel entfernt. Etwas Sekretverhaltung. Spülung der Praeputialhöhle mit Alaunlösung. Rektale Unters. o.B. Futteraufn. gut.
  - 17.1. T 38,6 P 60. Hexeton i.v. Spülung der Praeputialhöhle. Aus Op.Wunde i. distalem Winkel tropft blutig-eitr. Sekret ab. Rgg. 1 Naht über Praeputialöffnung gelegt.

- 18.I. T 38,2. P 52. kräftig. Spülung der Praeputialhöhle.  
 19. u. 20.I. Penis trotz Schleife teilweise vorgefallen; Bef. gut.  
 21.I. Nähte gezogen. Spaltung i. unterem Winkel der Op.wunde zum besseren Sekretabfluß. Penisspitze hängt hervor. Bef. gut.  
 22.I. wie am Vortag. Bef. gut.  
 23.I. Massage des Penis; reponiert; 2 Schlauffennähte zur besseren Fixierung. Bef. gut. 24.I. Schlauffennähte entfernt, da sie den Penis nicht zurückhalten können; Op.wunde sezerniert noch mäßig. Rgg. Bef. gut.  
 25.I. Befund wie am Vortag. Futteraufn. gut. 26.I. Massage mit Acetalumin-salbe; Oedem am Unterbauch unverändert, Bef. u. F. gut.  
 27.I. wie am Vortage.  
 28.I. Penis zu  $\frac{1}{3}$  noch vorhängend; keine Schwellung. Op.wunden i. Ausheilen. Ödem a. U'bauch geht zurück. Bef. u. Futteraufn. gut.

Abgang

Dem Besitzer ist zur Kupitation des Penis geraten, wenn sich der allgemeine Zustand des Pferdes (im Moment zu schlapp u. zu mager.) gebessert hat.

II 62/1194

**Nr 187/45**

Mallein: neg

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
L. W. (...) N <sup>o</sup> 6 bei Fürstenfeldbruck	br. Wallach o. Abz. ca 9 Jhr.	Räude Kronentritt hi. li.	4.I.46. 14 Tg 2 A vo 60.-	18.I.46

Vorbericht: Starker Befall. Haarlose Stellen an Halsseite, bds. an Brust, Schulter  
 1. Begasung. Kopfbehandlg. mit Sulfoliquid.

5.I. o.B. 6.I. o.B.

7.I. hi. li. drei ältere Kronen- u. Fesseltritte.  
 Ichthyolsalbe, Verband. Horn dünn geschnitten.

8.I. o.B. 9.I. o.B. 10.I. o.B. 11.I. Ichthyolverb. erneuert. Bef. gut

12. u. 13.I. o.B. Bef. gut. Ichthyolverband erneuert.

14.I. Bef. gut. Sonst o.B. 15.I. o.B. Bef. gut. 16.I. o.B. 17.I. o.B.

18.I. 3. Begasung, Sulfoliquidbehandlg.

hi. li. V.W., noch etwas eitr. sezernierend. Ichthyols. Verb.

Bef. u. Futteraufn. gut.

Abgang.

8/1396

abgemeldet

am 5.II.46 Kü

**Nr 188/45**

Dr. Wagt

Mallein: neg

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
P. S. Hollern Post U.Schleißheim	braune Stute Blässe 13 Jahre	Hufkrebs hi. bds.	5.I.46 39 Tg.	13.II.46

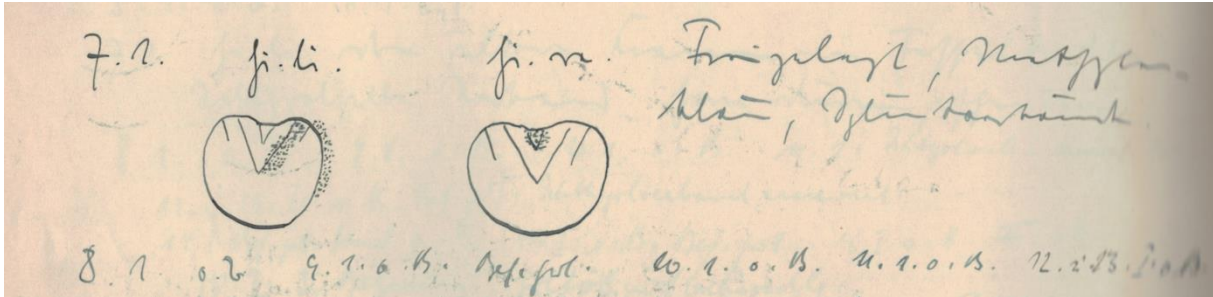
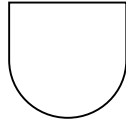
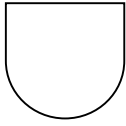
Vorbericht: Seit langer Zeit bestehend, als Strahl-

fäule verbehandelt.

- 6.1. o.B.  
7.1. hi. li.

hi.re.

Freigelegt, Methylen-  
blau, Splintverbände.



- 8.1. o.B. 9.1. o.B. Bef. gut. 10.1. o.B. 11.1. o.B. 12. u. 13.1. o.B.  
14. V.W. re. abgeheilt. Holzteer. li. med. Wand u. Eckstrebe z.T. noch unterminiert u. schmierig. Abtragen loser Hornteile; Puder-Splintverband.  
15.1. Verb. sitzt. Bef. gut. 16.1. o.B. 17.1. o.B. Verb. sitzen.  
18.1. hi. re. trocken. Holzteer  
hi. li. Eckstrebenwinkel noch weich u. teilweise unterminiert.  
freigelegt. Methyl. Puder Verband.  
19. u. 20.1. o.B. Verb. sitzen. 21.1. o.B. 22.1. o.B. 23.1. o.B.  
24.1. V.W. hi. re. trocken bis auf mittlere Strahlfurche; Holzteer, Schutzsplintverb.  
hi. li. innerer Eckstrebenwinkel u. innerer Tragrandteil noch weich, aber nicht  
schmierig; Puder-Splintverband. Bef. gut.  
25.1. o.B. Verb. liegen. 26.1. o.B. 27. o.B.  
28.1. wegen allgem. Juckreiz (keine Borken) in Absonderungsstall gestellt.  
1. Begasung; Behandlg. mit Sulfoliquid.

- 29.1. o.B. Bef. gut. 30.1. o.B. Bef. gut. 31.1. o.B. 1.II. o.B.  
1.II./ 2. Begasung – KB. Sulfol. 5.II. III. Begasung. 5.II. V.Wechsel  
5.II abgeheilt. Abmeldung.

III 60/1181

Nr 189/45

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Graf B. Menterschwaige 1	Fuchswall, St. Stribl. Schn. 7 Jhr	Räude- ansteckungs- verdacht	5. 3.1.46 14 Tg 2 A <u>vo 60</u> <u>116.-</u>	16.1.46

Anzeige erstattet an Vet. Amt.4.1.46.

Vorbericht: Pferd sollte nur ambulant behandelt  
werden und am nächsten Tag wieder ab-  
geholt werden. (Sihe Polikl. Buch Nr. 208/45)  
Pferd wurde nicht abgeholt, ins Stationäre  
Buch übertragen.

- 3.1. 1. Begasung, Sulfoliquid  
4.1. o.B. 5.1. o.B. 6.1. o.B. 7.1. o.B.

8.1. o.B. 9.1. 2. Begasung. Kopfbehandlg. mit Sulfoliquid.  
 10.1. o.B. 11.1. o.B. Bef. gut. 12. u. 13.I. o.B. 14.I. o.B.  
 15.I. o.B. 16.I. 3. Begasung. Kopfbehandlg. mit Sulfoliquid.  
 Bef. u. Futteraufn. gut.  
Abgang. Anweisung zut Stalldesinfektion

III 64/1215

Nr 190/45

Mallein: neg.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
F. L. Dachau Himmelreichweg 19	br. Traberstute, 4 Jhr. hi. re. gefesselt, vo. re. gekrönt	Rißwunde i. Ber. der li. Schulter mit umfangreicher Verletzung der O'arm- u. Schultermuskulatur	6.I.46. 8 Tg A vo 20.-	14.I.46 = 32.-

Tel. 1114

52.-

Vorbericht: Vor ca 3 Stunden von Straßenbahn angefahren.  
 ca 35 cm lange Rißwunde i. Bereich von Schulter u. Oberarm li.  
 mit umfangreicher Verletzung der Muskulatur; tief klaffender  
 Wundspalt.

20,0 Tetanusantitoxin intramusc. Lokalanaesthesie mit 60 ccm 2%igem Novok.  
 Wundtoilette; teilweise Wundfläche stark mit Innrem verklebt;  
 Wundausschneidung; Abtragen lose hängender Muskelstücke a. Oberarm.  
 Anfrischen der Wundränder. Knopf-Kamrnaht. M.P. Puder  
 Drain. Pferd i. (...) ausgebunden.

7.1. Bef. und Futteraufn. gut. Tampon entfernt.

8.1. Schwellung. Azetat.

9.1. Acetat. m'gradige Sekretion.

10.1. Acetat. Schwellung in Wundperipherie stärker. T 38,0 P 45

11.1. Gegenöffnung a. li. Vorderbrust; Nähte z. T. gelockert. Starke eitr. Sekretion. Phlegmone  
 i. Peripherie unvermindert. P 45. T 38,0. Bef. gut.

12.1. Schwellung erheblich stärker wie am Vortag; stellenweise Knistern (Gasödem?)  
 Futteraufn. schlecht; vo. li. fast keine Belastung. T 38,5. P 60, 100,0 Ol.  
 Camph. forte. abends 50,0 Cardiazol. Ausgerissene Nähte entfernt, Jodoform-  
 gazedrain erneuert.

13.1. 100,0 Ol. Camph. forte. Mittags 290 Coffein. T 38,8. Schwellung un-

verändert. Abends plötzliches Zusammenbrechen. Hexeton i.v.  
 in den Morgenstunden Exitus letalis.

22/1544

Nr 191/45

Mallein: neg

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. Niedermaier (...)str. 5	br. Wall. hi. li. gef. 20 Jhr	Nacken- bandfistel	7.1.46 54	2.III. Tg.

Vorbericht: Poliklin. Vorbehandlung seit 1.12.45 (Nr. 145/45)  
 mit Abszeßspaltung und antiphlogistischen Verbänden  
 und Azetatanstrich.

Kindskopfgröße, muskelweiche, schmerzlose Schwellung  
 in der Genickgegend, li. zwei Finger neben der



Medianlinie zwei stark sezernierende Fistelöffnungen mit Kanälen in Richtung auf das Nackenband.

- 8.I. o.B. 9.I. o.B. 10.I. o.B. 11.I. o.B.  
 12.I. Operation: 25 gr Chloral oral; Chloroformnarkose.  
 Schnittführung i. Linea alba; Extirpation der stark verdickten Bursa atlantis; Abtragen aller nekrot. (...)teile (Nackenband); seitl. Gegenöffnungen. M.P. Tampons. Knopfnah.  
 13.I. o.B. P 60. T 38,8. Etwas schlapp.  
 14.I. Tamponade entfernt; T 39,0. P 50 Futteraufn. (...) 10,0 (...)  
 15.I. Spülung mit Rivanol. Nähte sitzen. T 38,5. Noch etwas schlapp. 10,0 Cardiazol.  
 16.I. Bef. u. Behandlg. wie am Vortag. 17.I. starke eitr. Sekretion; Rivanolspülung, Nähte am (...) sitzen. Bef. gut.  
 18.I. m'starke Sekretion; M.P. Tampon. Bef. gut.  
 19.I. m'gradige Sekretion; Rgg. M.P. Bef. u. Futteraufn. gut. 20.I. o.B. 21.I. m'gradige Sekretion. Rgg.  
 22.I. Nähte gezogen. Starke Sekretverhaltung beseitigt. Jodoformgazedrains. Bef. gut.  
 23.I. o.B. Bef. gut.  
 24.I. Wundbehandlg. m'gradige Sekretion. Bef. gut. 25.I. o.B.  
 26.I. Rgg; Sekretion immer noch stark, (...) Höhle, Jodoformpulver, Bef. u. Futteraufn. gut.  
 27.I. re. trocken, li. mäßig feucht, o.B.  
 28.I. o.B. 29.I. re. Gegenöffnung zugranuliert. Verbindung mit der flachen Wundhöhle i. Medianlinie hergestellt. Jodoformgazedrain. M'gradige Sekretion. Bef. gut. 30. Mittelgr. Sektion, Jodoformgazestreifen liegt.  
 31.I. Wundbehandlg. Drain entfernt. 1.II. Reinigung. Wundhöhle glatt. 2.II. Eiterung mittelgr. Bef. gut. 3.II. wie am Vortage  
 4.II. Sekretion etwas nachgelassen. oB. 6.II. Reinigung d. Wunde im Bad Sekretion mäßig.  
 7.II. geringer. Sekretion. 9.II. oB. geringer. Sekretion 11.II. wie an Vortagen.  
 13.II. Wundreinigung. mäß. Sekretion. 14.II. Spaltung im (...) Mittellinie auf caudal (ca 15 ccm Jodoformgazetampon 16.II. (...) Sekretfluß, Reinigung.  
 19.II. Rivanolspülg. Jodoformgaze.  
 20.II. Terpentin salbe in (...) -caudo-ventralen Wundwinkel, Tannoform  
 23.II. (...)  
 26.II. Wundreinigung, Terpentin salbe. Guter Heilungsvorgang, Operationswunde fast geschlossen, kein Sekretfluß. Bef. gut.  
 2.III. Abgang als geheilt.

6/1376 abgemeldet  
 am 8.II.46

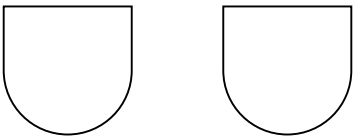
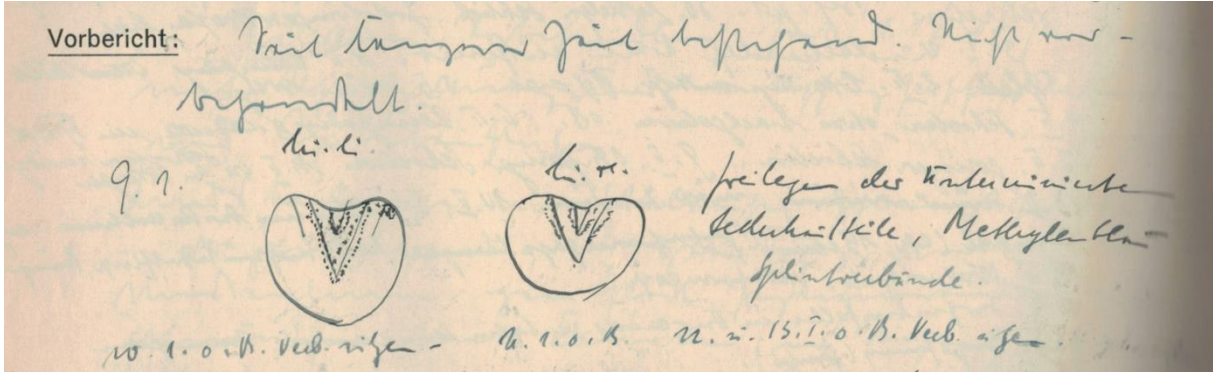
Nr 192/45

Mallein: -

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
K. B. Ismaning N <sup>o</sup> 236	Schweißfuchs Wallach Stern, Schnibbe 15 Jahre	Hufkrebs hi. li.	8.1.46 34 Tg.	11.II.46

Vorbericht: Seit längerer Zeit bestehend. Nicht vorbehandelt.

9.I. hi. li. hi. re. freilegen der unterminierten Lederhautteile, Methylenblau-Splintverbände.

- 10.I. o.B. Verb. sitzen. 11.I. o.B. 12. u. 13.I. o.B. Verb. sitzen.  
 14.I. V.W. hi. re. Strahl noch teilweise weich u. schmierig.  
 hi. li. Strahl u. innerer Eckstrebenwinkel noch schmierig u. teilweise unterminiert. Abtragen der veränderten Hornanteile. Meth. Puder Splint-Verbände.  
 15.I. Verb. sitzen. Bef. gut. 16.I. o.B. 17.I. o.B. Verb. sitzt.  
 18.I. hi. re. med. Strahlfurche noch feucht.  
 hi. li. Sohle + Strahl unterminiert; freigelegt. Methylenblau Puder-Splintverb. Bef. gut.  
 19. u. 20.I. o.B. Bef. gut. 21.I. o.B. 22.I. o.B. 23.I. o.B.  
 24.I. V.W. hi. li. z. trocken; aber noch weich; freigelegt. Puder-Splint-Verband; Huf umbeschlagen. hi. re. trocken. Holztee. Schutzverband. Bef. gut.  
 25.I. o.B. Verb. liegen; 26.I. o.B. 27.I. o.B. 28.I. o.B. 29.I. V.W. hi. re. Holztee Schutzsplintverb. hi. li. Strahlfurche noch weich, ebenso Sohle, aber nicht schmierig. Lose Hornanteile abgetragen. Methylenblau. Splintverb. Bef. gut. 30.II. o.B.  
 31.I. o.B. 1.II. o.B. 2.II. Vb-Wechsel h. l. med Strahlf. noch nicht ganze abgeheilt.  
 6.II. o.B. 8.II. V.W. abgeheilt; abmelden. Abgang 11.II.  
 11.II. Abgang als geheilt mit Merkblatt

III 61/1192

Nr 193/45

Mallein:-

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
L. K. Talkirchnerstr. 45/II	Fuchshengst, Traber, St. vo. re. gekr., hi. bds. hoch gef. "Exus" 3 Jhr	Hodensack- bruch re.	8.1.46 10 Tg 2A vo 20.-	18.1.46 +

Tel.: Georg Kuchlmayer

60.-

(...) Bad Aibling

Vorbericht: Vor 2 Monaten gekauft, re Hoden (...) größer.

Keinerlei Beschwerden.

9.I. o.B. 10.I. o.B. 11.I. o.B.

- 12.I. Operation: 30 gr Chloral oral; Chlorformnarkose.  
Freilegen des bedeckten re. Hodens; Drehen um 360 °.  
Gummiligatur. Unterbindung. Absetzen des re. bedeckten  
Hodens. 20,0 Tetanusantitoxin intramusc.
- 13.I. o.B. Bef. gut.
- 14.I. Schwellung i. Op.gegend etwas stärker. T 39,0 P 45. Futteraufn. gut.
- 15.I. T 39,5. starke brotleibartige ödematöse Schwellung am ganzen  
U'bauch; Op.Gegend stark verdickt. Gespannter Gang der Hinterhand.  
Allgemeinbef. etwas gedrückt; Futteraufn. mäßig. P 56. Seröses Exsudat  
kommt aus Op.wunde. Morgens 10,0 Cardiazol. Abends 100,0 Ol. Camph. forte.  
35 gr Eubasin.
- 16.I. T 40,2. Allgemeinbef. verschlechtert. P 72. pochender Herzschlag.  
Schwellung a. Bauach unverändert. Keine Sekret.verhaltung i. Op.gegend.  
Dusche mit heißer (...)lösung. Morgens Hexeton, 25 gr Eubasin.  
100,0 Ol. Camph. forte. Nachmittags 20,8 Coff. Heißer Kleietrank aufgenommen;  
etwas Futter aufgenommen. Kotabsatz i. Ordnung.
- 
- 17.I. T 39,3. Allgemeinbef. wesentlich verschlechtert. Schwellung  
über den ganzen Unterbauch bis zur Vorbrust ausgedehnt. Op.gegend  
stark geschwollen; etwas eitr. Sekret tropft ab. 15 gr Eubasin.  
Hexeton; 100,0 Ol. Camph. forte; nachmittags plötzliches Umfallen;  
P flach, kaum fühlbar. starke Unruhe; springt mehrmals auf.  
Coffein i.v.
- 18.I. Exitus letalis

III 62/1201

Nr 194/45

Mallein: -

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
F. W. Unteranger 30	br. Maultierstute, 4 Jhr	Erschöpfung (...) a. U'brust	8.1.46. 11 Tg 2 A vo 20.-	19.1.46

64.-

Vorbericht: Von der Feuerwehr liegend antransportiert.

Soll früh schon mehrmals zusammengebrochen  
sein. Frißt sehr schlecht.

P 60, steht auf, frißt sofort, Wunde an der  
Unterbrust. 20 cmm Kardiazol sk.

9.I. o.B. Gute Futteraufn. 10.I. scharfe Kanten gebrochen;  
Wundbehandlg. Bef. u. Futteraufn. i. Ordnung.

11.I. o.B. Gute Futteraufn.

12. u. 13.I. o.B. Bef. gut. 14.I. o.B. Bef. gut. 15. o.B. frißt gut. Bef.  
i. Ordnung. 16.I. o.B. 17.I. o.B. 18.I. o.B.

19.I. Bef. u. Futteraufn. gut. In Ordnung.

Abgang.

III 64/1221  
Nr 195/45

21.I. abgem.

Mallein:

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Stall E. Daglfing	br. Wall., durchg. Bl. v. l. gefesselt 7 Jahre	Tumor Praeputium.	9.I.46 13 Tg 2 A vo 24.-	22.I.46

80.-

Vorbericht: Seit mehreren Monaten beobachtet; langsam gewachsen; oberflächlich ulzerierend.

- 10.I. Operation: 30 gr Chloral + Chloroform.  
Spindelschnitt; freilegen des Tumors; Absetzen; blutende Gefäße unterbunden. Knopfnah.
- 11.I. Nähte sitzen; keine Schwellung. Bef. gut. T 37,9.
- 12.I. u. 13.I. Nähte sitzen; keine Schwellung; Bef. gut.
- 14.I. o.B. Bef. gut. 15.I. o.B. keine Schwellung. Bef. gut.
- 16.I. o.B. 17.I. o.B. 18.I. o.B.
- 19.I. Nähte gezogen; abgeheilt. Bef. gut.
- 20.I. o.B. 21.I. o.B.
- 22.I. Vollst. abgeheilt. Bef. u. Futteraufn. gut.

Abgang

8/1397

abgemeldet am  
4.II.46

Nr 196/45

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. S. Pfaffenhofen ..... Münchnerstr. 20	Lehmfuchsstute 9 Jahre Blässe, hi. u. vo. bds gestieft am Bauch weiße Flecken	Schweregeburt	10.I.46 34 Tg.	13.II.46

Vorbericht: Seit mehreren Stunden starke Wehen; aber keine selbsttätige Einleitung der Geburt.

Befund: Steißendlage; Extremitäten zurückgeschlagen.

Behandlg. 12,0 Novokain 2%ig (...); Hervorholen der beiden Hinterextremitäten; Fixation; bei der weiteren Entwicklung sitzt Foetus mit dem Thoraxteil im Geburtsweg fest. Absetzen des hinteren Abschnittes; Fixation der Vorderextremitäten. Absetzen einer derselben, anschl. Extraktion der Restteile. MP-Puder eingelegt.

P – mittelkräftig. 10,0 Cardiazol.

- 11.I. P 65 schwach. T 39,5. schlechte Futteraufn. (...)  
morgens 10 Coff. mittags 5,0 Hexeton abends 100,0 Camph. forte.
- 12.I. T 39,4. P schwach. morgens u. mittags Cardiazol. abends 100,0  
Ol. Camph. forte. Futteraufn. zögernd.
- 13.I. T 39,5. P 68 etwas schwach. 100,0 Ol. Camph. forte.
- 14.I. T 38,8. Allgemeinbef. gebessert; P 60, kräftiger. Futteraufn. gut.  
10,0 Cardiazol.
- 15.I. T 39,4. Futteraufn. mäßig. Noch etwas schlapp. Morgens Hexeton  
auf 200 H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> i.v. Nachmittags 100,0 Ol. camph. forte sbk.
- 16.I. T 38,8. P 60. Heiße Rivanolspülung der Uterushöhle; starke eitr. Se-

- ekretion. Futteraufn. gut. 100,0 Ol. Camph... forte.*
- 17.I. T 38,2 Allgemeinbef. gebessert. Gute Futteraufn.
- 
- 18.I. T 38,2. P 68 100,0 Ol. Camph. fort.  
heiße Rivanolspülung; 2 (...) eingelegt. Futteraufn. gut.
- 19.I. T 38,2 P 64 10 Coff. Futteraufn. gut.
- 20.I. leichte Schwellung a. U'brust. T 37,9. P 56, kräftig. Bef. gut.
- 21.I. Rivanolspülung. (...) eingelegt; noch eitr. Ausfluß. P 60. Kein Fieber. Futteraufn. gut. 10,0 Cardiazol.
- 22.I. 10,0 Cardiazol. Bef. gut. P 60.
- 23.I. Spülung. M.P. Puder. P 54. Bef. u. Futteraufn. gut.
- 24.I. 2 kleine Abszesse li. Halsseite gespalten (Kampferinj.) noch etwas eitr. Ausfluß. T 38,2. P 56 Bef. u. Futteraufn. gut.
- 25.I. Uterus kleinkinderarmdick, schlapp, mittelstarken Ausfluß, Spülung mit Rivanolösung 1:1500, M.P.-brei Füllung, Bef. gedrückt, liegt wiederholt, Futteraufn. mittel-gut, T 38,2°, P 53.
- 26.I. 38,1°C, früh trocken, nachmittag mäßige Sekretion, etwas unruhig, wiederholtes Niederlegen, Darm o. Bes. P. 45; Futteraufn. gut.
- 27.I. Kampferölabzess gespalten, mannsfaustgr. Höhle, T 38,2, ruhig, auf geschürzten Hinterleib, Schamlippen etwas verklebt, frißt gut.
- 28.I. P 45. Bef. u. Futteraufn. gut. Kein Ausfluß.
- 29.I. o.B. Bef. gut. 30.I. kein Ausfluß mehr, Futteraufn. gut.
- 31.I. o.B. Bef. gut. 1.II. oB. 2.II. oB. liegt viel. Futteraufn. gut. 6.II.oB.
- Abgang am 13.II.46

II 69/1268

abgemeldet am  
25.I.46

**Nr 197/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. B. Mchn. Zenettiplatz 1.	br. Wallach, vo. bds. u. hi. re. gefesselt; Stern, Nasenrücken gestichelt, Schnippe Oberlippe. 4 Jhr.	Räude- verdacht	11.1.45 18 Tg 2 A vo 60.- <u>132.-</u>	29.1.46

11.I. Anzeige an Vet.Amt weg. Räudeverdacht

Vorbericht: Geringgr. Befall; mehrere haarlose Stellen a. Hals u. Widerrist

1. Begasung; Kopfbehandlg. mit Sulfoliquid.

- 12.I. u. 13.I.46. Bef. gut. o.B. 14.I. o.B. Bef. gut.
- 15.I. o.B. Bef. gut. 16.I. o.B. 17.I. o.B. 18.I. 2. Begasung. Sulfoliquidbehandlg.
- 19.u. 20.I. o.B. Bef. gut. 21.I. o.B. 22.I. o.B. ~~23.I. o.B.~~
- 23.I. 3. Begasung; Kopfbehandlg. mit Sulfoliquid.
- 24.I. o.B. Bef. gut. 25.I. o.B. 26.I. o. Bes. 27.I. o.B.
- 28.I. o.B. Bef. gut.
- 29.I. Kein Juckreiz. Bef. u. Futteraufn. gut.

Abgang.

III 66/1243

**Nr 198/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
W. L. Moosburg Tel 267	Fuchsstute 12 Jhr.	Räude	11.1.45 14 Tg 2 A vo 35.-	24.1.

11.1.45 Anzeige an Bez. Tierarzt Freising 91.-

Vorbericht: *Ziemlich erheblicher Befall; Hals, Rücken, Widerrist*

1. Begasung Kopfbehandlg. mit Sulfoliquid.

12. u. 13.I. o.B. Bef. gut.

14.I. o.B. Bef. gut. 15.I. o.B. Bef. gut. 16.I. o.B. 17.I. o.B.

18.I. 2. Begasung  
Sulfoliquidbehandlg.

19. u. 20.I. o.B. Bef. gut.

21. u. 22.I. o.B. 23.I. o.B.

24.I. kein Juckreiz. Bef. u. Futteraufn. gut.

Abgang

III 66/1243

**Nr 199/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
W. L. Moosburg Tel 267	d'br. Wallach, 8 Jhr. ohne Abz.	Räude	11.1.45 14 Tg AO 35.-	24.I. 2 A

91.-

Vorbericht: *Ziemlich starker Befall; Rücken, Hals, Widerrist.*

11.1. 1. Begasung; Kopfbehandlg. mit Sulfoliquid.

12.I. o.B. Bef. gut. 13.I. o.B.

14.I. o.B. Bef. gut. 15.I. o.B. Bef. gut. 16.I. o.B. 17.I. o.B.

18.I. 2. Begasung. Sulfo-  
liquidbehandlg. 19. u. 20.I. o.B. Bef. gut.

21. u. 22.I. o.B. 23.I. o.B.

24.I. Kein Juckreiz. Bef. u. Futteraufn. gut.

Abgang.

19/1513

Besitzer am 27.II.46 telef.  
vom Abgang T. verständigt!

**Nr 200/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Geschwister S. Ismaning Haus N <sup>o</sup> 71	Schweißfuchs Wallach Blässe, Schn. weiße Unter- lippe, hi. und v. bds gestieftelt, 14 Jahre	Hufkrebs hi. bds u. Huf- bein(...) bds.	12.1.46 46 Tg.	27.II.46

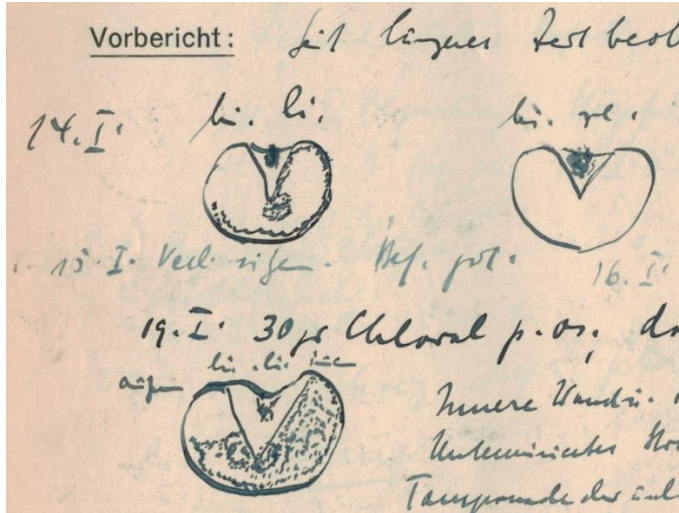
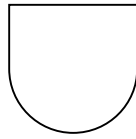
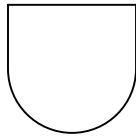
Vorbericht: *Seit längerer Zeit beobachtet.*

14.I.

hi. li.

hi. re.

hi. li. starker Vorfall a. Sohlenfläche u. Strahlspitze; Lahmheit. Umbeschlagen. Druckverband.



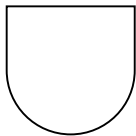
15.I. Verb. sitzen. Bef. gut.

16.I. o.B.

17.I. o.B. Verb. sitzt.

18.I. o.B.

19.I. 30 gr Chloral p. os; dazu Chloroformnarkose.



Innere Wand u. Zehenwand weitgehend unterminiert; Unterminiertes Strahlen u. Sohlenhorn abgetragen. Tamponade der unterminierten Wandteile; Druck-Splintverband mit Methyl. + Puder.

20.I. Zögernde Belastung hi. li. Bef. gut. 21.I. Belastung besser Bef. gut.

22.I. Einschuß hi. re. 200,0 Eigenblut sbk. Bef. gut. T 39,2

23.I. T 39,7. P 64; Lidbindehäute verwaschen, orangefarben; Peristaltik beiderseits unterdrückt. 10 Digalen intramusc. Traubenzucker 60 gr auf 300 H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> i.v.

23.I. Valvanol + Ol. Paraff. m. Schlundsonde. hi. re. Burowverband, heiß. P hi. bds. +++ morgens T 38,8 abend 39,7. P morgens 60, abends 80. Gegen Abend Unruheerscheinungen; Schweißausbruch. Appetit ist trotzdem gut. Kotabsatz i. Ordnung. Peristaltik bds. rege. Auf beidem Lungenseiten verschärftes Verik. Atmen. Morgen Digalen intramusc. Abends Traubenzucker + (...) 20,0 (...)

24.I. Allgemeinbef. etwas besser; Lidbindehäute nicht mehr so verwaschen wie am Vortag. Atmung ruhiger. P 68. T 39,3. Traubenzucker + Combetin.

25.

26.I. Kein Schweißausbruch, T 39,0, P 58; Futteraufn. gut, immer noch schlechte Belastung hi. bds.; Huf re. o. Bes. 10,0 (...) iv.

27.I. Schwitzt, Belastung verschlechtert, liegt viel, stöhnt, zieht das li. Bein wiederholt unter Stöhnen ein, re. Vbd. abgenommen, Schwellung gut zurückgegangen, Massage mit (...), P 48, wechselt mit vermehrter Anstrengung sehr schnell, T 39,0°C. frißt gut; Kotabsatz in Ordnung.

28.I. P frequent. T 39,3. zeitweise Atmung sehr angestrengt. Liegt viel. 10,0 Digalen intramusc.

29.I. P 76 T 39,1. Futteraufn. gut. Morgens 10,0 Digalen. Abends 10 Coffein

30.I. P 74 T 39,2. Futteraufnahme gut. Kotabsatz in Ordnung; sonst wie am 27.I.

31.I. P 72 T 39,1. Noch schlechte Belastung hi. bds.; Unruhe. Futteraufn. gut. Legt sich viel.

1.II. Digal. intm. 10, ccm, schlechte Belastung.

- 2.II. Rat zum Schlachten.  
 6.II. Abszedierende Phlegmone h. r. aufgebrochen, Formalinverband 1/2%  
 7.II. Aufgebrochen. Formalinverb. 8.II. Formalinverb.  
 9.II. V. Wechsel. Formalinverb. r. 11.II. Formalinverb.  
 12.II. Flukt. umschr. Umfangsvermehrung im Bereich der Sprunggelenke (latero-volar) Punktion, Entleerung ca. 20 ccm gelb-trüber, (...) Flüssigkeit. Formalinverb.  
 14.II. Verb.W. Burow.  
 20.II. flukt., umschr. Umfangsverm. im Bereich der Sprunggelenke (Medio-volar) Punktion, Entleerung von ca. 50 ccm braun-klarer Flüssigkeit. Formalinverband. Röhre u. Fessel Burow. 23.II. Verband im Sprunggelenk entfernt. Umfangsvermehrung im Sprunggelenk vorhanden. Nach wie vor keine Belastung. Ernährungszustand weiter verschlechtert, 39<sup>4</sup>, Futteraufnahme mäßig-gut-  
 27.II. Exitus let.

III 68/1255

Nr 201/45

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
L. F. Buchendorf P. Gauting	Wall., br. 5 Jhr. gr. Stern, Schnippe, hi. bdsts. gestieftelt	Zahnfistel U'kiefer. re. Karies P <sub>2</sub> u. re.	14.I.46	26.I. 12 Lit. A. <u>v.o. 15.-</u> 63.-

- Vorbericht: 3 Fistelkanäle a. re. U'kiefer; etwas eitr. Sekretion; geringgr. Schwellung i. Peripherie. Bei Durchspülen des mittleren ca. 20 cm tiefen Kanals mit H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> dringt Flüssigkeit an der buccalen Seite von P<sub>2</sub> u. re. in die Maulhöhle. Zähne o.B; sitzen fest; Zahnfleisch nicht entzündet. Kein alter Geruch.
- 16.I. o.B. 17.I. o.B. 18.I. o.B.  
 19.I. Operation. 30 gr Chloral p. os. Infiltration des N. mandib. re. mit 20 ccm 4%igem Novokain. Extraktion von P<sub>2</sub> u. re.; Zahn brüchig, da durch Caries stark zersetzt. Ein Stück Wurzel von P<sub>2</sub> ist sitzengeblieben. Spülung m. H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> von außen; gut durchgängig. Lugoltampon i. Alveole eingelegt.  
 20.I. Bef. gut. o.B. 21.I. Ungestörte Futteraufn. Bef. gut.  
 22.I. Bef. u. Futteraufn. gut. 23.I. o.B.  
 24.I. Futteraufn. gut. Bds. leichte Schwellung der Kehlgangsykn; serös-schleimiger Nasenausfluß. Bef. gut.  
 25.I. bds. Nasenausfluß stärker wie am Vortag. Nasenspray. Bef. u. Futteraufn. gut.  
 26.I. An beiden medialen Fistelöffnungen je ein Tropfen schleimig-eitriges Sekret, Nase noch schmierig, kein Husten, Abgang.  
 Besitzer angehalten zur vorläufigen Isolierung. siehe Nr. 84/46



II 71/1287

**Nr 202/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
H. S. Sommerstr. 41	Fliegenschimmelwallach, 18 Jhr.	Räude	16.I.46 15 Tg 2 A VO 60.-	31.I.46

120.-

Vorbericht: *M'gradiger Befall a. Hals u. Widerrist.*

*1. Begasung; Kopfbehandlg. mit Sulfoliquid.*

17.I. o.B. 18.I. o.B. 19. u. 20.I. o.B. 21.I. o.B.

22.I. o.B. 23.I. *II. Begasung. Kopfbehandlg. mit Sulfoliquid.*

24. u. 25.I. o.B. Bef. gut. 26. o.B. 27.I. o.B. 28.I. o.B. ~~29.I. o.B.~~

29.I. *3. Begasung. Behandlg. mit Sulfoliquid.* 30. o.B.

31.I. *Kein Juckreiz. Bef. u. Futteraufn. gut.*

Abgang.

18/1503

*wird in 8 Tagen abgeholt. I.II.45*

**Nr 203/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. E. Mchn. 8 Bad Kissingerstr.	br. Wallach, 5 Jhr. Flocke, sonst o. Abz.	frischer Druck i. Sattellage	16.I. 41 Tg.	26.II.

Vorbericht: *5Mark-stückgroße Wundfläche i. Sattellage. Vom Tierarzt in Berg a. Laim an die Klinik verwiesen.*

17.I. *Wundtoilette; glatte Wundfläche; kein Fistelkanal. Pellidol-salbe.*

18.I. *Pellidossalbe.* 19. u. 20.I. *Pellidolsalbe. o.B.*

21.I. *Zinksalbe. Bef. gut.*

22.I. *Zinksalbe. Bef. gut.* 24.I. *Zinksalbe.* 25.I. *Heilt gut. o.B.*

26.I. *Trocken, Epithelsaum, Peripherie ruhig; Bef. u. Futteraufn. gut.*

27.I. " , o.B. 28.I. o.B. 29.I. *Heilt gut. Pellidolsalbe. Bef. gut.*

30.I. Abgemeldet. 31.I. *Im Abheilen. Bef. gut.* 1.II. o.B.

1.II.11 x *Begasung (...)* 2.II. *Bef. gut* 3.II. *wie am Vortage.* 4.II. o.B. 6.II. o.B.

8.II. o.B. 10.II. o.B. 13.II. o.B. *abgemeldet*

26.II.

*Abgang!*

III 67/1254

*Aufnahme-Schein  
im Aufnahme-Buch*

**Nr 204/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
204/45 A. L. München 8. (...)str. 11/0	Rappstute Traber 2 Jahre	Warze a. U'bauch	17.I.46	26.I. 9 Tg. Lit. A. A.O. 15.-

51.-

Vorbericht: *Hühnereigroße Warze a. U'bauch, gestielt.*

- 18.I. o.B.  
 19.I. Operation: 25 gr Chloral p. os. dazu Chloroformnarkose.  
 Extirpation der Warze durch spindelförmiges Umschneiden.  
 Knopfnah nach Unterbindung. (...)  
 20.I. o.B. Bef. gut. 21.I. o.B. Nähte sitzen. 22.I. o.B. 23.I. o.B.  
 24.I. o.B. 25.I. o.B.  
 26.I. 2 restliche Nähte entfernt, 3:2 cm klaffender Cutisdefekt, trockene Granulation,  
 Epithelsaum, Tannoformpulver, Peripherie Jodanstrich.  
Haut o. Bes., ohne Lht., Abgang.

II 70/1282

**Nr 205/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. K. Emmering Hauptstr. II.	1. Brauner Wallach 7 Jhr keine Abzeichen	Räude	17.I.46 14 Tg AO 60.-	31.1.46 2 A

112.-

Vorbericht: M'gradiger Befall an Schulter, Hals, Kruppe.  
 1. Begasung. Kopfbehandlg. mit Sulfoliquid

- 18.I. o.B. 19. u. 20.I. o.B. 21.I. o.B.  
 22.I. o.B. 23.I. o.B.  
 24.I. 2. Begasung; Kopfbehandlg. mit Sulfoliquid.  
 25.I. o.B. Bef. gut. 26.I. o.B. 27.I. o.B. 28.I. o.B. 29.I. o.B.  
 30.I. 3. Begasung; Behandlg. mit Sulfoliquid.  
 31.I. Kein Juckreiz. Bef. u. Futteraufn. gut.

Abgang.

II 70/1282

**Nr 206/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. K. Emmering Hauptstr. II.	Brauner Hengst 4 J Stern (...) beiders. gestiefelt	Räude	17.I.46. 14 Tg (...) 60.-	31.1.46 (...)

112.-

Vorbericht: M'gradiger Befall Hals, Schulter, Oberschenkel.

1. Begasung; Kopfbehandlg. mit Sulfoliquid.  
 18.I. o.B. 19. u. 20.I. o.B. 21.I. o.B. Bef. gut.  
 21.I. o.B. 23.I. o.B.  
 24.I. 2. Begasung; Kopfbehandlg. mit Sulfoliquid.  
 25.I. o.B. Bef. gut. 26.I. o.B. 27.I. o.B. 28.I. o.B. 29.I. o.B.  
 30.I. 3. Begasung; Behandlg. mit Sulfoliquid.  
 31.I. Kein Juckreiz. Bef. u. Futteraufn. gut.

Abgang.

12/1446

**Nr 207/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. F. München Rosenheimerstr (...)	Fliegenschimmel Stute, 8 Jahre o/Abz. „Quellkönigin“	Lht. vo. li. Podotrochlitits (...)	18.1.46  32 Tg.	19.II.

**Vorbericht:** Seit 14 Tg. m'gradige Stützbein lht. vo. li. Ursache unbekannt: im Krankenbuch des H. Pfd. Laz. 7 Februar 1944 wegen chron. Hufgelenks entzdg. vo. lks. cutan gebrannt an Zehe.

P vo. li. verstärkt, nicht pochend. Hufunters. o.B.

19.I. Essigs. Tonerdeverb. vo. li. 20.I. o.B. Bef. gut.

21.I. Lht. wesentlich abgeklungen; Schmerz bei Rotation u. Beugung des Fesselgelenks. Essigs. Tonerdeverband.

22.I. Verband erneuert. Bef. gut. 23.I. o.B.

24.I. Lht. vo. li. geringgr. P verstärkt. Eisen abgenommen; Huf o.B.

25.I. In Absonderungsstall, nach 1. Begasung u. Kopfbehandlg. mit Sulfoliquid, da starker Juckreiz. Bef. gut.

26.I. Im Schritt geringgr., im Trab mittelgradige Stützbeinlahmheit vo. lks., Huf eng, kippt nach außen, Kronengegend voller als re., Fesselbeingegend ebenfalls, alte, kleine Brandnarben in Haut der Zehe, P etwas stärker als re., unsichere Reaktion beim Beklopfen des Eisens, Rotationsschmerz im Hufgelenk.

27.I. o.B. 28.I. o.B. 29.I. o.B. 30.I. oB. 31.I. o.B.

1.II. Anästhesie n. (...) positiv, bleibt rechts ohne Lahmheit.

2.II. oB.

4.II. Operation: 27 gr Cloral mit Nasenschls; Cloroformnarkose. Neurektomi der volaren Äste des Nervus volaris. Knopfnah Verb. 6.II oB.

9.II. Verbandwechsel. 11.II. Nähte entfernt. 13.II. Im Schritt u. Trab keine Lahmheit. abgemeldet. 19.II. Abgang.

30/1641

**Nr 208/45**

*Dr. Burgauer, München.*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
R. B. München Liebherrstr. 10 Ruf N <sup>o</sup> 74855	br. Wallach Flocke hi r. gefesselt, hi. li. geballt 10 Jahre	Absed. Phlegmone re. U'schenkel	18.1.46 5 Tg (...) vo 30.-	23.1.46

50.-

**Vorbericht:** Vor 8 Tg. durch Deichselstoß a. re. U'schenkel verletzt.

Von Dr. Burgauer vorbehandelt. Seit heute Mittag festliegen; durch die Feuerwehr eingeliefert.

Mit Hilfe des Schwebeapparates hochgestellt. Plantar i. d. Mitte des re. U'schenkels M'stückgroße Wunde; im Bereich des ganzen U'schenkel starke phlegmonöse Schwellung; Keine Belastung. Gegenöffnung lateral.: Höhe des Kniegelenkspaltes. Subfascial große Eiterungen z. Abfluß gebracht.

M.P. Tamponade. 100,0 Ol. Camph. forte. 3,0 Ephedralin.

19.I. P zwischen 80 u. 100 sehr schlapp; angestrengte Atmung.

100,0 Ol. Camph. forte sbk. Hexeton; abends abgelassen; 10 Coff.

- warmer Kleietrank mehrmals aufgenommen.
- 20.I. P etwas kräftiger; 80. Morgens wieder i. das Hängezeug gebracht. 100,0 Ol. Camph. forte. Hexeton.  
Warmer Kleietrank aufgenommen. Schwellung a. re. U'schenkel erheblich zurückgegangen. (...) i. Wundschacht eingelegt.
- 21.I. P 80. oberflächlich; über Nacht abgelassen; untertags Hängezeug. Wundbehandlg. m. M.P. 100,0 Ol. Camph. forte. Hexeton.
- 22.I. P 96 (...) Puls. Befinden verschlechtert. Wunde granuliert nicht aus; schlaffes Gewebe. Behandlung wie am Vortag.

23.I. Exitus letalis

keine Barrechnung

**Nr 209/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. S. Aubing Schwemmstr. 13	Spitzhengst braun durchgeh. Blässe, weiß Unterlippe hi u vorn bds gestiefelt 152 cm 2 Jahre	linkss. Kryptorchide	21.1.46 4 Tg (...) ohne Bez. abgegangen, da Futter gestellt.	25.1.46

Vorbericht: Kein Fieber. Kehlgangsykn. nicht geschwollen; kein Nasenausfluß.

22. u. 23.I. o.B. Kein Fieber. Bef. u. Futteraufn. gut. T 38,1
- 24.I. o.B.
- 25.I. Abgang, da bds. starker Nasenausfluß. T 37,8  
Keine Schwellung der Kehlgangsykn.

II 73/1308 T.: Dr. Rettinger  
023 } Dachau  
455 }

**Nr 210/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Frau K. M. Günding Post Dachau	Br. Stute, 18 Jhr. ohne Abz.	Kronentritt hi. re. Eitr. Pododermatitis	21.1.46 8 Tg (...) vo 20.-	29.1.46

52.-

Vorbericht: Hochgradige Lht. hi. re. Vorbericht unbekannt.  
P +++; Wunde über der Krone hi. re., etwas eitr. (...);  
Wandhorn (...) geraspelt; (...)verband.

- 22.I. (...) - + Strahlhron abgetragen; weitgehende Unterminierung; jauchiges Sekret; ½%iger Formalinverband.  
T 39,0 Bef. gut.
- 23.I. T 39,1. Schonende Belastung hi. re. Verb. sitzt. Bef. u. Futteraufn. gut.
- 24.I. V.W. Ziemlich trocken; a. Zehenspitze Nekrose der Huflederhaut; veränderte Teile entfernt. Jodoformpuder-Verband; Saumbandentzd; verschiedene Hufbruchstellen an Krone. Wundbehandlg. Alauns. Verband. T 39,2. Allgemeinbef. etwas schlapp. Futter-

- aufn. gut.*
- 25.I. V.W; Ringf. Schwellung an Krone, multiple Ulzera; Sohlenlederhaut jauchig gequollen, hochgr. Lht.; Wandhorn an Krone bis zur Nachgiebigkeit dünn gemacht; Formalinabd. ½%. Gefahr des Ausschuhens!), Bef. gedrückt, frißt mittelmäßig. 38,2°C.
- 26.I. 39,8°C, keine Belastung, kommt nicht alleine auf, Futteraufnahme gut-mittel. Hufgelenk eröffnet!?
- 27.I. 40,2°C, keine Belastung, V.W, weitere stinkige Aufbrüche an Krone, Formalinabd, liegt viel, frißt mäßig, P 80, klein.
- 28.I. T 40,3°C. Wie am Vortag. 10,0 Digalen;
- 29.I. Ausschuh hi. re. Durchbruch in das Hufgelenk. Exitus in den Morgenstunden.

58/219

Nr 211/45

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
S. A. Gieselshausen bei Rottenburg a./ Laber	Fuchsstute 7 Jahre durchgeh. Blässe Unterlippe weiß hi. bds. gestieft	Widerrist- fistel rechts.	22.1.46  100 Tg .....	2.5.  Lit A <u>40.00</u>

440.00

Vorbericht: *Laut Vorbericht alte Splitterverletzung am Widerrist*

- 23.I. o.B. Bef. gut. 24.I. o.B.
- 25.I. ganz geringgradige, wässrig-schleimige Sekretion, Kanal ca 8 cm lang cranio-medial in Kamm führend. Spalten, sondiert mit Finger, Fremdkörper oder weiterer Kanal nicht findbar, (...) (1:5) (...); hochgebunden.
- 26.I. o. Bes; mäßige Reaktion
- 27.I. Runtergebunden, Bef. u. Futteraufn. gut.
- 28.I. o.B. Bef. gut. 29.I. o.B. 30.I. L. Widerrist fluktuierende Stelle, Spaltung Jodoformtampon. 31.I. T 39,2. Schwellung a. Widerrist etwas abgeklungen.
- 1.II. oB. 2.II. Säubern, Zinksalbe.
- 4.II. Schwellung zugenommen. Heißer Burowverband. Futteraufn. gut.
- 5.II. h. Burowverb. erneuert. oB. 6.II. h. Burowverb. erneuert. 7.II. Burow erneuert
- 9.II. h. Burowverb. 10.II. Rivanolverband. 11.II. h. Burowverband. 12.II. h. Burowverb. Schwell. geht zurück Temp. 38,0
- 13.II. h. Burowverband. 14. Temp. 38,3. Burowverb. - Sekret fließt ab – hustet seit gestern.
- 15.II. Temp 37,7 Burowverb. 18.II. Temp 39,2 Burowverb. 19.II. Temp. 37,7 Burowverb. 20.II. Temp. 37,8 Burow
- 21.II. Temp. 37,7 Burowverb.
22. Operation 25 Chloral – 70 Chloroform  
Entfernung der nekrotischen Bursa – Gegenöffnungen. Temp 37,7.
- 25.II. Burowverb., Bef. gut, 37<sup>8</sup>. 26.II Temp. 38,0 Burow. 27.II. Acetatanstrich
- 1.III. Acetat erneuert Temp. 37,8. 2.III. Wunde gereinigt. Acetat. 4.III. Acetatanstr.
- 5.III. Acetatanstrich. 6.III. Acetatanstrich. 7.III. Acetatanstrich. 8.III. Acetat
- 11.III. Jodanstrich. 12. Jodanstrich nach Wundreinigung. 14.III. Jodanstrich 15.III. Jodanstrich
- 16.III. Jodanstrich. 18.III. Jodanstrich.

- 20.III. Operation 25 gr Chloral mit N-S – Chloroformnarkose  
Spalten der noch geschwollenen linken Widerristhälfte mit zwei Sagitalschnitten  
Entfernung des gewucherten Gewebes – Drainagebinde.
- 21.III. Temp. 38,1. Entfernung des Tampon. Acetat.
- 22.III. Wundreinigung (...) 25.III. Einfetten. 28.3. Sekretion gering.
- 29.III. Wundreinigung (...) 1.IV. Sekretion geringgradig. 3.4. Re. noch Schwellung.
- 6.IV. Rechts (...) geschwollen\_geringe Sekretion. 9.IV Re. immer noch etwas geschwollen, Sekretion.

- 15.IV. *rechts immer noch geschwollen. ~~Joseph~~ Jodvasogeneinreib 3 Min  
Re. kaudale Fistelöffnung noch sezernierend,  
sonst trocken.*
- 18.IV. *Gute Wirkung der Einreibung. Sekretion in d. r. kaud. Fistel-  
öffnung geringradiger, dergl. Schwellung verringert.*
- 20.4. *trocken. Bef. gut.*
- 24.IV. *Trocken. Telephon. abgemeldet.*
- 1.5. *Schwellung ebenfalls zurückgegangen; trocken*
- 2.V. Abgang:

3/1342

**Nr 212/45**

*Meldung 25.1.*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>Gut (...) Post Fürstefeldbruck</i>	<i>braune Stute 13 Jahre Stern</i>	<i>Räude.</i>	<i>22.1.46  15 Tg.</i>	<i>6.II.46</i>

Vorbericht: *Geringgr. Befall.*

*1. Begasung. Behandlg. mit Sulfoliquid.*

23.I. *o.B. Bef. gut.* 24.I. *o.B.*

25.I. *o.B. Bef. gut.* 26.I. *o.B.* 27.I. *o.B.* 28.I. *o.B.* ~~29.I. o.B.~~

29.I. *2. Begasung; Behandlg. mit Sulfoliquid* 30.I. *o.B.*

31.I. *o.B.*

1.II. *o.B.* 2.II. *o.B.* 4.II. *o.B.*

4.II. *III m Begasung*

*6.II. Abgang*

3/1342

*25.1. Meldung*

**Nr 213/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>Gut (...) Post Fürstefeldbruck</i>	<i>braune Stute 4 Jahre Stern</i>	<i>Räude</i>	<i>22.1.46  15 Tg.</i>	<i>6.II.46</i>

Vorbericht: *Geringgr. Befall*

*1. Begasung; Behandlg. mit Sulfoliquid.*

23.I. *o.B.* 24. u. 25.I. *o.B. Bef. gut.* 26.I. *o.B.* 27.I. *o.B.*

28.I. *o.B.* 29.I. *2. Begasung; Behandlg. mit Sulfoliquid.* 30.I. *o.B.*

31.I. *o.B.* 1.II. *o.B.* 2.II. *o.B.* 4.II. *o.B.*

4.II. *III. m Begasung.*

*6.II. Abgang.*

50/127

**Nr 214/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>Städt. Gut 50 Großlappen 20 München</i>	<i>brauner Hengst Stern, Schnibbe 2½ Jahre</i>	<i>Lht. hi. li. Krongelenks- schale</i>	<i>22.1.46  83 Tg.</i>	<i>15.4.46</i>

Vorbericht: *Lht. hi. li. seit langer Zeit; näherer Vorbericht unbekannt.*

23.I. *o.B.*

24.I. *gering- bis m'gradige Lht. hi. li. Knochenharte Auftreibung über der Krone. P verstärkt. Bef. gut.*

25.1. *Huf zubereitet, mittelgr. Lahmheit, Rotations- und Beugeschmerz im Krongelenk, Leitungsanaesth. +, (...) Bef. u. Futteraufn. gut.*

27.1. *o.B.* 28.1. *o.B.* 29.1. *o.B.* 30.I. *Infiltration d. Nerv. plant., cutanes Punktfeuer, Verband; Hydr. bijod. 1:6 Canth.*

31.I. *o.B. Verb. sitzt.* 1.II. *runtergebunden. Bf gut* 2.II. *Bef. gut. Verb. sitzt*

4.II. *Verb. liegt.* 6.II. *Bef. u. Futteraufn. gut. Verb. liegt.* 11.II. *Wie an Vortagen*

13. *Verb. sitzt, sonst o.B.* 15.II. *Zur Begasung (Räudeverd.)*

7.III. *Operation. 30.0 Chloral, Chloroformnarkose 90.0*

*Hautschnitt 5 ccm dorsal vom Fesselgel. Durchtrennung der nerv. vol. lat.*

*Exstirpation eines ca. 3 cm langen (...) derselben, Hautnaht.*

*medial: nerv. vol. med. (...) Schutzverband.*

8.III. *Verband liegt.*

12.3. " "

15.3. *Verbd. abgenommen. Nähte entfernt, per prim. verheilt. Schutzverband.*

18.3. *Verheilt.* 20.III. *Abnahme des Verbandes. Belastung gut.*

21.3. *Lht. und Schwellung wieder stärker, Burowverbd.*

23.3. *Lht. noch geringgradig, Burowverband.*

*Haarlose Stellen an der re. Schulter, Begasunf.*

25.III. *Abnahme des Verb. Immer noch mittelgr. Lahmheit vorhanden.*

---

*Operationswunde in Ordnung.*

26.III. *Operationsgegend noch etwas dick, schmerzlos. Belastung noch schlecht*

27.III. *Burowverband.* 29.III. *Burowverb. erneuert.*

30.3. *Geht noch lahm. Tibialisneuerektomie nötig*

1.IV. *Operation: 25 gr Cloral, Ätherernkose.*

*Schnitt durch die Haut, u. Faszie freipräp des Nervus Tibialis und herauschneiden eines 2 cm langen Stückes.*

*Knopf-Naht (...)verband.*

5.4. *Keine Lht. Wunde trocken.*

8.4. *Wunde klafft etwas, gute Granulation.*

9.4. *Nähte entfernt. Gute Granulation.*

10.IV. *Begasung. Keine Lht.*

13.4. *Ohne Lht. Bef. gut.*

15.4. *Keine Lht. Wunde verheilt. Bef.*

*und Futteraufn. gut. Kein Juckreiz mehr.*

Abgang.

*Besitzer über die Gefahren nach einer  
Neurektomie aufgeklärt.*

---

50/127

Nr 215/45

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Städt. Gut 40- 20 Großlappen bei München	brauner Hengst ohne Abzeichen 2 Jahre	chronische Warzenmauke hi. bds.	22.1.46  83 Tg.	15.4.46

Vorbericht: (...)verbände.

23.I. Verb. sitzen. Bef. gut.

24.I. Formalinverbände hi. bds. erneuert.

25.I. trocken; Formalinverbände erneuert.

26.I. o.B. 27.I. o.B. 28.I. Formalinverb.

29.I. V.W. ziemlich trocken; Rgg. Formalinverb. 30.I. Verb. sitzt.

31.I. o.B. 1.II. Hustet. 2.II. Verb. sitzt. oB.

4.II. V.Wechsel l. Kreolinsalbenverb. r. Formalinverb. 6.II. oB. aber immernoch  
leichter Nasenausfl.

11.II. h. r. trocken – Kreolinsalbenverb., h. l. vorbereiten zur Operation

12.II. Abtragen der Wucherungen m. Schleifenmesser Brandschorf, Verband h. l.

15.II. zur Begasung (Räudeverd.)

20.II. h. r. Abtragen der Wucherungen mit Scheifenmesser, Brandschorf, Verband,  
Operation h. r. Chloral 30 or. + Chloroform

26.II. Formalinverband h. r. + l. h. r. löst sich d. Brandschorf, geringe Sekretion,  
h. l. gute Granulation, geringe Sekretion.

28.II. Verbandswechsel, h. l. Dumex, h. r. Kreolinsalbe

h. l. gut granulierend, leicht sezernierend. h. r. Brandschorf löst sich, trocken.

4.III. Verbandswechsel – Dumex h. r + l., l. gute Granulation, feucht,  
r. Brandschorf löst sich, trocken.

7.III. Brandschorf gelöst, feucht, Formalinverb. h. r.

11.3. Formalinverband.

13.III. h. l. Formalinverband (gesunde Granulation, feucht)

h. r. (...) (trocken)

16.3. Mauke hi. bds. (...), Raspe hi. bds. Arg-Nitr-Salbe

18.3. “ “ “ “, “ “ Zinksalbe.

20.3. Mauke bds. trocken, (...), Raspe: Azetaluminsalbe.

22.3. Mauke trocken, verschorft. Raspe Höllensteinsilber.

25.III. Raspe (...), Mauke (...) h. l.; h r. trocken.

27.III. Haare an der Raspe weggeschnitten, Zinks.  
h l. Zinks. Verb, r. Zinksalbe.

28.3. (...)salbe

29.III. Dumexsalbe an Raspe u. Mauke. Verb. entfernt h. r. Dumex.

30.III. Dumexsalbe. 1.IV. Dumexsalbe. 3.IV. DumexS.

Epithelisierung gut; an der Raspe h. beiders. schlechte Granulation

4.IV. Dumexsalbe

5.IV. Vaseline

8.IV. Vaseline, gute Granulation, breiter Eiphelsaum.

10.IV. Begasung.

11.4. Mauke u. Raspe trocken

13.IV. Mauke u. Raspe trocken, Vaseline.

15.4. Wunde trocken, Schorf. Breiter



*Epithelsaum. Bef. und Futteraufn.  
gut.*

Abgang.

III 65/1228

Dr Rohrmeyer Mchn.

**Nr 216/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
L. S. Armstetten bei Birnbach (Rottal)	braune Stute ohne Abzeichen 8 Jahre	Festliegen infolge vollst. Erschöpfung	22.1.46 1 Tg (...) 6.50-	23.I

6.50-

Vorbericht: Am 20.I. am Stallboden ausgerutscht; seither Lht. hi. re.

Seit 21.I. festliegen.

P 88. T 38,9; Versuch des Hochstellens gelingt nicht. 10,0 Cardiazol. abends.

23.I.46 Exitus.

14/1464 25.I. Meldung an städt. Vet.amt.

**Nr 217/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. B. Mchn. Zenettiplatz 1	Fuchswallach, 8 Jhr. Blässe, Schnippe Ober-U'lippe hi. li. u. vo. bds. gestieft.	Räude	23.I.46 30 Tg.	22.II.46

Vorbericht: m'gradiger Befall Hals, Brust, Widerrist.

1. Begasung; Kopfbehandlg. mit Sulfoliquid.

24. u. 25.I. o.B. Bef. gut. 26.I. o.B. 27.I. o.B. 28.I. o.B. ~~29.I. o.B.~~

29.I. 2. Begasung; Behandlg. mit Sulfoliquid. 30.I. o.B.

31.I. o.B.

5.2.46. III. ~~h~~ Behandlung

7.II. 8.II. o. Beh.

21/1535

**Nr 218/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
F. W. Hofalding Hs.Nr 21 München 2 - Land	Rotschimmel, Wallach 8 Jhr Stern;	Perforierende Verletzung am Schädeldach Stirnbein	24.I.46 36 Tg.	1.III.

Vorbericht: Vorgestern auf einen Baumstumpf gestürzt. Perforierende

Verletzung am Schädeldach; mit Tetanusspritze antitoxin vorbehandelt;  
war angeblich vorübergehend bewußtlos.

23.I. Terpentinsalbentampon i. Wundhöhle eingelegt.

Bef. u. Futteraufn. gut.

26.I. Nase trocken, ohne Beh., Bef. und Futteraufn. gut.

27.I. wie am Vortag. 28.I. o.B. 29.I. o.B. 30. Nase trocken, frischer Terpentinsalbentampon, (...) 31.I. o.B. 2.II. o.B. (...)verb. liegt.

3.II. r. geringr. Nasenausfluß. Bef. u. Futteraufn. gut.

- 4.II. Verb.W. Terpentinsalbentampon, (...) Eitersekretion mittel. 6.II. oB.  
 9.II. Verb Wechsel. Absterben des Stirnbeins im Bereich des Traumas.  
 Hydro(...) bijod. Salbe-(...)verb.  
 13.II. Entfernen der demarkierten (...) im Bereich der Wunde, (...)verb.  
 19.II. Gute Granulation, leichter Eiterfluß, Abtupfen mit H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, Pellidolsalbe  
 22.II. Weiter gute Granulation, aus dem Centrum der Wundfläche leichter Eiterfluß.  
 Wundreinigung mit H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, Pellidolsalbe, Klebeverb.  
 24.II. Weiterhin gute Granulation, kein Sekretfluß, Ätzung der  
 (...)granulation mit Arg. Nitr.  
 1.III. Abgang

7/1392 Vom Bez.-Tierarzt Dr. Knapp  
 Fürstenfeldbruck eingewiesen.

Nr 219/45 s. Post!

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Reitschule L. Fürstenfeldbruck	br. Stute, Flocke, hi. li. gekrönt 7 Jhr.	Räude	25.I.  18 Tg.	12.II.

Vorbericht: M'gradiger Befall Kopf, Hals u. Widerrist

1. Begasung; Behandlg. mit Sulfoliquid.

26.I. o.B. 27.I. o.B. 28.I. o.B. 29.I. o.B. 30.I. oB.

31.I. o.B.

1.II. 2. Begasung Behandl. m. Sulfoliquid. 2.II. oB. 4.II. oB.

6.II. 3. " " " "

7.II. 8.II. o.b.

7/1392 Bez.-Tierarzt Dr. Knapp  
 Fürstenfeldbruck

Nr 220/45

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Reitschule L. Fürstenfeldbruck	Goldfuchswallach, 5 Jhr. durchgehende Blässe 4 x 1/2 gestieft	Räudeverdacht	25.I.  18 Tg.	12.II.

Vorbericht: Starker Juckreiz; einige kahle Stellen a. Kopf u. Hals.

1. Begasung; Behandlg. mit Sulfoliquid.

26.I. o.B. 27.I. o.B. 28.I. o.B. 29.I. o.B. 30.I. oB. 31.I. o.B.

1.II. 2. Begasung Kopfbeh m. Sulfol. 2.II. oB. 4.II. oB.

6.II. 3. Begasung " " " "

7.II. 8.II. o.b.

7/1392 Bez.-Tierarzt Dr. Knapp  
 Fürstenfeldbruck

Nr 221/45

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Reitschule L. Fürstenfeldbruck	br. Stute, ca 4 Jhr. Blümchen; unten br. Nasen- streif; hi. li. gefesselt.	Empyem der l. (...)höhle Räudeverdacht	25.I.  36 Tg.	2.III.

Vorbericht: Seit längerer Zeit bds. eitr. Nasenausfluß; Kehlgangsglykn. geringgr. geschwollen, nicht schmerzhaft.

Geringgr. Juckreiz. Keine kahle Stelle; stand bei dem Räudepfd.

1. Begasung. Behandlg. mit Sulfoliquid.

26.I. o.B. 27.I. o.B. 28.I. o.B. 29.I. Nase zieml. trocken. Bef. gut.

30.I. Nase trocken, Bef. gut. 31.I. o.B.

1.II. 2. Begasung Kopfbeh. m. Sulfol. 2.II. o.B. Bef. gut. 4.II. oB.

6.II. 3. Begasung Kopfbehandlg m. Sulfoliquid

7.II. l. Nasenausfluß (...)

8.II. (...) im Bereich der (...) Höhlenscheidewand (...)

(10 ccm 4% Novokain), Eröffnung der Kieferhöhlen. Ausfluß von ca. 20 ccm (...), gelben Eiter. Rivanolspülung.

11.II. Leichter Sekretfluß aus Naht u. (...) -Wunde, Rivanolspülung.

13.II. Leichter Nasenausfluß. 14.II. Leichter Sekretfluß, Rivanolspül.

16.II. Geringer Sekretfluß aus Trepanationsöffnung, Rivanolspül. Verb. mit Nasenhöhle vorhanden.

20.II. Rivanolspülung, geringer Sekretfluß aus Nase.

21.II. Rivanolspül.

22.II. Rivanolspül. leichter Eiterausfluß aus l. Nasenöffn. Bef. + Futteraufn. gut.

23.II. Rivanolspülung. Ätzung der üppigen Granulation im Bereich d. Trepan.-öffng. (Höllenstein) Kein Sekretfluß. Bef. gut.

26.II. Rivanolspülung, zur Nasenhöhle durchgängig, Bef. gut.

27.II. Geringer Sekretfluß, Rivanolspül., zur Nasenöffnung (...) durchgängig, (...) aus Trepan.-öffng. Nasenausfluß.

27.II. Ger. Eiterfluß aus Trepan.-öffng., Rivanolspül. zur Nasenhöhle durchgängig Kein Nasenausfluß. 28.II. Rivanolspül. zur Nasenhöhle durchgängig.

2.III. Rivanolspül. Kein Sekretfluß, zur Nasenhöhle durchgängig.

2.III. Abgang (geheilt)

16/1485

Nr 222/45

26.1. Städt. Veterinäramt benachrichtigt.

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
(...) München Fürstenriederstr. 155	Br. Wallach 9 J. ohne Abz.	Räude	26.1.46.  30 Tg.	25.II.46

Vorbericht: flächenförm. Haarausfall, Borken- und Faltenbildung in linker Flanke und re. Kruppe, Juckreiz.

1. Begasung, Sulfoliquid Kopf. 27.1. o.B. 28.1. o.B. 29.1. o.B. 30.I. oB.

31.I. o.B.

1.II./ 2. Begasung Kopfbeh. Sulfol. 2.II. oB. 4.II. oB.

5.II./ 3. Begasung Kopfbehandlg. m. Sulfoliquid

6.II.7.-8.II. oB.

92/533

8.V. Notstandbenutzung für ein Zebra mit zu bezahlen

Nr 223/45

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
C. K. Marsfeld Tel. 362464	Schimmelhengst, „Taxi“, Lipizzaner, ca 18 Jhr.	Mc.-fraktur re.	26.1.46. 73 Tg. <u>Schlachterlös</u>	9.4. <u>160.-</u>

(...)40.-

Vorbericht: Vor 1 Stunde in Manege gestürzt; Haut o. Bes.

Vo. re. keine Belastung, Krepitation sn Mc., abnorme Beweglichkeit + Schmerz.  
Schräge Bruchlinie ca 2 fingerbreit unterhalb des kl. Carpalgelenks.

Gips- Schienvbd von Krone bis Mitte Unterarm; Boxe.

Schürfwunden und Defekte an Stirne und Nasendach.

27.1. Ruhig, Verb. liegt, T 37,8°C, frißt gut.

28.1. Verb. sitzt. Bef. gut.

29.1. T 38,8, P 56. Legt sich nicht. Verb. sitzt. Futteraufn. gut.

30.1. 38,7 P. 57. Legt sich, Verb. sitzt, Futteraufnahme gut.

31.1. Gipsverband erneuert mit Einlage einer Schiene an der Volarfläche, die an Hufeisen in den Schraubstollen (...) fixiert ist. Kein Fieber. Futteraufn. gut. Legt sich.

1.II. 39,0 legt sich 2.II. 38,8 Legt sich. Bef. u. Futteraufnahme gut.

4.II. Gipsverb. im Bereich des Karpalgel. gebrochen. 6.II. Verstärkung durch 2 Holzschienen und Verb. mit (...)binden. 10.II. Futteraufn. gut, legt sich, 38°

13.II. Verb. sitzt, 37,<sup>8</sup>

23.II. Gipsverband entfernt. Keine Heilungstendenz, keine feststellbare Kallusbildung, Haut u. Unterhaut ohne bes. Veränderungen. Schienenstützverband.

26.II. Schienenstützverband verstärkt. Bef. gut, Futteraufnahme gut.

28.II. 5 ccm (...), sonst keine Veränderung.

12.3. V.W. Fraktur noch nicht fest verheilt. Drucknekrosen. Burowschienenverband.

18.3. Unverändert. Burowverband. 20.III. Frische Polsterung. oB

24.3. Verband erneuert. Druckstellen. Tannoform

25.III. Oben Verband gepolstert. 26.III. Verband verbessert. oB. 27.III. Verb. verbess.

3.IV. Verband abgenommen, Druckstellen gute Granulation u. Epithelisierung. Puder. Neuer Stützverb. Knochen noch nicht zusammengewachsen.

9.IV. Verband verbessert. Bein etwas nach außen geknickt, zurückgerichtet. Bekommt tgl. (...)

12.4. Gipsverband über den Karpus hinauf mit 4 Schienen.

15.4. Verband liegt gut. A

16.4. Am distalen Ende eine Holzschiene um etwa 3 cm abgesägt, da leichter Druck auf das Kronbein.

20.4. Verband liegt. Pat. belastet das Bein im Verband.

24.IV. Verband liegt. Belastet.

2.V. Verband abgenommen. Tritt total durch an der Bruchstelle. (...)stellen. Rat z. Schlachten.

9.4. Abgang zum Schlachten.

10/1413 abgemeldet  
am 1.II.46

**Nr 224/45** *Mallein*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>J. Weber</i> <i>(...)</i> <i>Post (...)</i>	<i>L. Kryptorchide 4 Jahre</i> <i>Rappe, Stern</i> <i>r. Kastrationsnarbe</i>	<i>Kryptorchide</i> <i>links</i> <i>h. r. Einschuf</i>	<i>28.I.46</i>  <i>16 Tg.</i>	<i>13.II.46</i>

Vorbericht: *Bef. gut.*

29.I. *Nase trocken. Kein Fieber. Bef. gut.*

30.I. *30 g Cloral mit NS; Cloroform, Schnitt über l. Leistengegend, Perforation mit 1 Finger; hervorholen des Samenstranges u. Nebenhodens, Hoden folgt nicht, Perforation mit 3 weiteren Fingern, Entwickeln des Hodens absetzen mit Emaskulator u. Sandscher Zange, Tampon, fortlaufende Hautnaht. (...)*

31.I. *T 39,0 Bef. u. Futteraufn. gut. Tief gebunden.*

1.II. *runtergeb. T. 39,0 müde. Futteraufn. gut.*

2.II. *39,2 müde Futteraufnahme gut.*

4.II. *Kein Fieber - 38,2 Bef u. Futteraufnahme gut, Schwellung geringradig.*

6.II. *Keine Temp. oB. 11.II. Temp. 38,9. Entfernung eines noch in der Tiefe liegenden Tampons, 12.II. Temp. 38,2 13.II. Nasenspülung- Lymphknoten getwas vergrößert*  
▲ *subling.*

*Operationswunde von Sekret gereinigt.*

13.II. *Abgang – mit bes. Anordnung auf Nase und Lymphknoten zu achten.*

30/1639 *am 12.3. tel. abgem.*  
*mit Bes. selber gesprochen*

**Nr 225/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>Fa. P.</i> <i>Gauting</i>	<i>br. Hengst, Flöckchen</i> <i>7 Jahre o. Abz.</i>	<i>Mauke vo.</i> <i>bds. u. hi. re.</i>	<i>28.I.</i>  <i>44 Tg.</i>	<i>13.3.46</i>

Vorbericht: *Nässende Mauke vo. bds. u. hi. re.; seit 8 Wochen.*

*Ausscheren. Formalinverb.*

29.I. *Verb. sitzen. Bef. gut.* 30.I. *(...)Formalinverband. Bef. gut.*

31.I. *Verb. sitzen. 1.II. V.W. Kreolinsalbenverb. 2.II. Verb. liegt gut. Bef. g.*

4.II. *Verb. liegt.*

5.II. *Operation 30 g Cloral mit Nasenschl.S. Cloroformnarkose (70 ccm) abtragen der verrucösen Wucherungen im Fesselbereich h r u. v. l. Brandschorf. Verband.*

6.II. *oB. V.W. Creolinsalbenverb. angelegt.*

11.II. *½% Formalinverband an allen 3 Beinen*

14.II. *h. u. vorne r. Verbände erneuert. 18.II. h. t r. und v. l. Formalinverb. v. r. Pinal*

20.II. *Temp. 37,8 v. r. Zinkpaste 22.II. V. l. u. h. r. Formalinverb.*

25.II. *Verb.-W. Formalin. 26.II. Temp 37,6 27.II. v. links Form. Verb.*

1.III. *o.B.*

11.III. *Abgemeldet. v. l. auch trocken. Pinalsalbe*

14/1465                      *telef. abgemeldet*  
**Nr 226/45**                      **21.II.46**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>D. Gutsverwaltung Rottenried Post Gilching</i>	<i>Schimmelwallach, 16 Jhr.</i>	<i>Kehlkopfpfeiffer.</i>	<i>29.I.  24 Tg.</i>	<i>22.II.</i>

**Vorbericht:** *Soll in der Arbeit schon nach geringer Bewegung Atemgeräusche zeigen; Verdacht auf Kehlkopfpfeiffen.*

- 30.I. Zeigt nach geringem Bewegen im Trabe Atembehinderung, verstärkte Atemgeräusche im Kehlkopf (...).*
- 31.I. o.B. 1.II. o.B.*
- 2.II. Operation: Verfahren nach Pfeiffer. Anlegen eines 10 cm l. Schnittes durch Haut und im Verlauf der Mitte der Musk. sternohyoidei u. thyr. Durchtrennen des 1. Luftröhrenrings und Schildknorpel Fassen der Stimm(...) mit langer Arterienkl u. restloses Entfernen. Einsetzen des Tracheotubus u. (...)  
Futter u. Wasser w. v. Boden gereicht. Bef. gut.*
- 3.II. Wechsel des Tracheotubus.*
- 4.II. Starke Geräusche bei der Inspiration. Kein Fieber, Futteraufn. gut.*
- 5.II. Wechsel des Tracheotubus. Bef. gut. 6.II. Atmung m. starken Geräuschen verbunden. Tracheotubus gewechselt.*
- 7.II. Tracheotubus gewechselt.*
- 9.II. Tracheotubus gewechselt. 11.II. Wunde am Kehlkopf zur Hälfte geschlossen. Tracheotubus gewechselt.*
- 12.II. Futteraufnahme gut – Tracheotubus weggelassen. Temp. 37,4.*
- 13.II. Keine Temp. 14. Wundreinigung – Atmung ohne bes. Geräusche 15.II. Wundreinigung.*
- 20.II. Wundreinigung. Abgemeldet am 21.II.*

*Abgang 22.II. (...)Anweisung 6 Wochen stehen lassen und (...)  
 (...)*

9/1407  
**Nr 227/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>Gutsverwaltung Nauhofen H.</i>	<i>Fuchswallach 14 J. Blässe</i>	<i>Räude</i>	<i>30.I.46  15 Tg.</i>	<i>14 II 46</i>

**Vorbericht:** *Geringgr. Befall; Hals, Widerrist.*

- 1. Begasung; Behandlg. mit Sulfoliquid.*
- 31.I. o.B. 2.II. oB. 4.II. oB.*
- 5.II. 2<sup>te</sup> Begasung, Kopf Sulfoliquid*
- 6.II. 7.II. oB.*

Rchg offen  
**Nr 228/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
(...) 42 USA (...) Freising Artillerie Kaserne	D.Fuchsstute 12 J. Stern	Räude	30.I.46  7 Tg.	6.II.46

Vorbericht: *Geringgr. Befall Hals, Widerrist.*  
 31.I. 1. Begasung, Behandlg. mit Sulfoliquid.  
 2 II oB. 4.II. oB.  
 5.II. 2<sup>te</sup> Begasung, Kopf Sulfoliquid  
 6.II. 7.II. oB.

10/1413 abgemeldet  
**Nr 229/45** Bez. Tierarzt Lehmeier

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. H. Zustorf bei Erding	braune Stute 8 J. Spitzblässe, hl. gefesselt	Räude	1.II.46  14 Tg.	15.II.46

Vorbericht: *Starker Haarausfall, bes. Hals. starke Faltenbildung Juckreiz*  
 1. Begasung Kopf Sulfoliqu. 2.II. oB. 4.II. oB. 6.II. oB  
 7.II. 2<sup>te</sup> Begasung Kopf Sulfoliquid.  
 12.II. 3<sup>te</sup> " " " "

10/1414 abgemeldet  
 D. Heiligenbrunner, Moosburg jetzt  
**Nr 230/45** als Reg. Vet. (...) Freising

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
G. M. Moosburg Münchnerstr. 63	br. Stute 10 J. o. Abz.	Räude	1.II.46.  14 Tg.	15.II.46

Vorbericht: *Haarausfall, Faltenbild. Juckreiz*  
 1. Begasung, Kopf Sulfol. 2.II. oB. 4.II. oB. 4.II5.II. oB. 6.II. oB  
 7.II. 2. Begasung Kopf Sulfoliqu.  
 12.II. 3. Begasung " "

12/1436  
**Nr 231/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
L. S. München (...)str 61/a	Maultier Stute 8 J.	Rißverletzung li. Hüftgelenks- gegend	1.II.46.  18 Tg.	18.II.46

Vorbericht: *Vor einer Stund v. Auto angefahren.*  
 Über linker Hüftgelenksgeg. eine z. 10 z. 10 cm. 7 Haut-Muskelwunde  
 z. 8 cm tiefer senkr. Muskel-Wundschacht. Marf.Pront. Bäuschchennaht

des horizont. Schenkels 15 ccm Tetanus. Antitox. Hochgebunden, (...)  
(...)

2.II. T 39. Bef. gut. 4.II. T. 39,2, Bef. u. Futteraufnahme gut, Nähte sitzen

6.II. Temp. 39,1, müde, Wundsekretion mittelgr. 11.II. Temp. 39.0 Sekret hat  
Abfluß. Bef. sonst gut. 12.II. Nähte ausgerissen, nicht klaffend, gute Granulation,  
mäß. Sekretion.

18.II. Abgang. Gute Granulation.

Rchg offen

**Nr 232/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
J. E. München Breisacherstr. 22	Braune Stute 10 J. o. Abz.	Aortentrombose	1.II.46. 1 Tg.	2.II.46

Vorbericht: Heute früh beim führen allmäh. Nachhandschwäche mit  
Niedersinken.

Pferd wird liegend gebracht. Puls 54 schwach, Schweißausbruch im Bereich  
der Brust u. d. Halses. Körperoberflächentemp. von Gegend d. letzt. Rippe  
ab abnehmend bis z. Gefühl d. Kälte. Anästhesie d. Hinterextr. u.

Kruppe. Paralyse d. linken Extremität. (---) Pulsation im Bereich  
der Metatarsae nicht fühlbar, keine Aortenpulsation soweit fühlbar.

(h. Rand d. l. Niere) Peripherer Aortenabschnitt mässig gespannt.

Keine Pulsation Hyp. Ext. u. Iliacae beiderseits.

10 ccm Digalen intram. 20. Novalgin iv. keine Besserung.

Pferd hält sich nicht auf Nachhand.

2.II. Zur Schlachtung geraten

2.II. Abgang

64/294

**Nr 233/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
A. Augsburg Göggingen	Fuchshengst 8 J. Blässe h. l u. r. gefesselt	<del>Elephan</del> Phlegmone h. r.	1.II.46.  103 Tg.	14.V.

Vorbericht: Seit gestern plötzl diffuse Schwellung v. Krone bis über Sprung-  
gelenk, hat angeblich „offenes“ Bein gehabt.

Diffuse wenig schmerz., mässig vermehrt warme sehnenharte Schwel-  
lung bis Unterschenkel, dorsomed. handtellergr. Narben. (...)

Keine Lahmheit steifer Gang, Heisser Burow. Verb. (...)ödem  
am Schlauch.

2.II. Verband liegt. Bef. u. Futteraufnahme gut.

4.II. Burow. Verband erneuert. Schwellung nicht merklich zurückgegangen.

5.II. Angießen des Verbandes mit heißem Burow.

6.II. Frischer heißer Burow. angelegt. Schwellung immer noch hart und wenig zu-  
rück gegangen.

7.II. V.Band gewechselt. Formalinverb. 1/2%.

9.II. Operation 30 gr Cloral, Cloroformnarkose.

Spindelförmiger Hautschnitt um das Handtellergr. Narbenkeloid.



*Ausschneiden des hypertroph. Narbengewebes. Anlegen v. zwei Entspannungsschnitten. Knopfnaht. M.P. Puder Druckverband.*

11.II. *Verband liegt. Keine Temperatur Bef u. Futteraufn. gut.*

14.II. *Verband liegt – hustet seit gestern. 15. Temp. 37,6 Verbandwechsel Einzelne Nähte haben sich gelöst daher entfernt – Tannoformpuder. 18. Temp. 38,7 20. Temp. 37,6 V.W. Jodoformpuder*

22.II. *V.W. Jodoformpuder 26.II. Verband sitzt Temp. 38,7 27.II. Verbandw. Tannoformpuder.*

1.III. *Verband sitzt. Temp. 37,7. 2.III. Verbandwechsel. Jodoformpuder. 4.III. V.W. Jodofp.*

7.III. *Wundtoilette H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, (...)puderverband, Ätzung der zu üppigen Randgranulation mit arg. nitr. 11.III. Pellidolsalbenverb. 13.III. Pellidolverb. Ag NO<sub>3</sub> Stift.*

15.III. *V.W. Alaunpuder, 18.III. V.W. Ungt. Argent. nitric.*

20.III. *V.W. Chlorzinc. 21.III. Über dem gut sitzenden Verband leichtes Aufplatzen der Haut in der Beuge – Zinksalbe. 22.III. V.W. Zinksalbe. 25.III. V.W. Arg. Nitr. Puder.*

27. *V.W. Tannoformpuder. 30.III. Formalinverband. 1.IV. Formalinverband.*

3.IV. *Wunde gut abgetrocknet – Schwellung geringer – Formalinverband.*

5.4. *Formalinverband – Bandage. 6.4. Wunde trocken. Strammer verband.*

7.4. *Bandageverband sitzt – Schwellung geringer.*

9.4. *Bandage sitzt. 10.4. Bandage erneuert. Schwellung bedeutend zurückgegangen.*

13.IV. *Bandage erneuert. Wunde trocken.*

15.IV. *Bandage gelockert, neues Einschließen des Fußes. Frischer Druckverb.*

18.IV. *Einschuß noch nicht zurück gegangen. Frische Bandage.*

20.4. *Fester Verband. Wunde Höllenstein*

23.IV. *Fester Verband. (...) Wunde Schorfbildung.*

25.IV. *Ätzen der Wundränder mit Arg. Nitr. Puder. Fester Verband.*

27.IV. *Argent. nitr. Borpuder. Fester Verband.*

30.IV. *Arg. nitric. Borpuder. Schwellung zurückgeg. Fester Verb.*

2.V. *Den etwa 10M. Stückgr. üppiggranulierende Hautdefekt mit 35% Formalin betupft. Fester Verband. Schwellung bedeutend zurückgegangen.*

4.V. *trockener Verband 7.V. Bandage erneuert. Betupfen der offenen, eitrigen Cranulationstelle mit reinem Formalin.*

9. *Formalintouchieren – Bandageverb.*

11.V. *Immer noch eitriges Sekret – bes. der Operatiowunde – Alaun (...) Bandageverb.*

13.V. *Trockener Bandageverband. 14.5. Bein nur mehr wenig verdickt gegenüber li. Nur mehr eine marktstückgroße granul. Stelle. Höllenstein, Verband.*

Abgang  
*Nachbehandlung Dr. Krämer*

6/1377

**Nr 234/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
H. J. Bavariaring 30.	Lichtfuchstute 13 J. schmale Blässe	Erschöpfung Gonitis b. s.	4.II.46  7 Tg.	11.II.46

**Vorbericht:** *Soll erst vom Bahntransport gekommen sein. Am nächsten Morgen konnte das Pferd nicht mehr hochgebracht werden. Von der Polizei hier eingeliefert.*

Auf die Brust gesetzt stand das Pferd beim ersten Versuch hier auf.  
 Pferd sehr matt und anfangs noch etwas zitternd in den Beinen.  
 Cardiazol 10 ccm sbk.

- 6.II. Temp. keine, müde, wechselseitiges dauerndes Belasten beider H.Beine  
 Futteraufnahme gut.  
 7.II. Herabbinden. Bef. gut. Zieht bes. linkes Bein öfters an.  
 9.II. wie an Vortagen  
 11.II. Abgang. Hat sich von der Erschöpfung etwas erholt,  
 zieht den linken Hinterfuß immer noch etwas an.

59/234

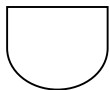
Nr 235/45

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
P. M. Ismaning Hindenburg Hindenburgstr. 110	Br. Wallach 15 J. ohne Abz.	hint. beiders. Hufkrebs (Strahl u. Sohlenkrebs) v. l. beide Strahl- schenkel ergriffen	5.II.46	4.5.46  88 Tg.

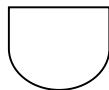
Vorbericht: Seit einem Jahr bestehend. Nicht vorbehandelt.

5.II.

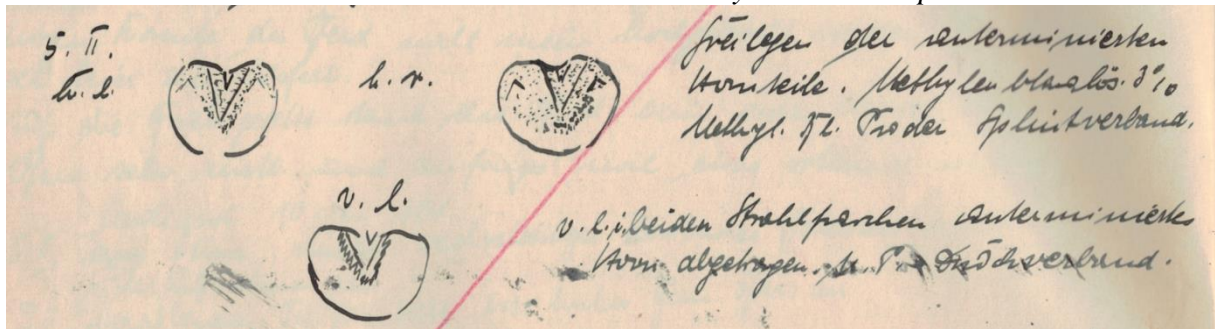
h. l.



h. r.



Freilegen der unterminierten  
 Hornsteile. Methylenblaulös. 3%  
 Methyl. Bl. Puder Splintverband.



v. l.



v. l. i. Strahlfurchen unterminiertes  
 Horn abgetragen. M. P. Druckverband.

6. II. oB.

11.II. Vorn links Hufkrebs abgeheilt; h r. nach 1. Verbandw.: äußere  
 Eckstrebe soweit übersichtlich mitergriffen übergehend in die Wand.

h. l. beide Strahlfurchen an der Spitze trocken, im Ballenbereich  
 noch zottige Wucherungen. An den 3 Beinen Methyl. P. Druckverband

14.II. h. l. Verband erneuert. 18.II. v. l. abgeheilt. h. r. Eckstrebe mitergriffen caudal Schenkel der  
 lat. Strahlfurchen noch weich. h. l. Eckstreben weich Druckverb.


20.II. Temp. 36,5 Verbandwechsel. 22.II. Verbandwechsel h. r. beiderseits Eckstreben noch weich Druckverb.

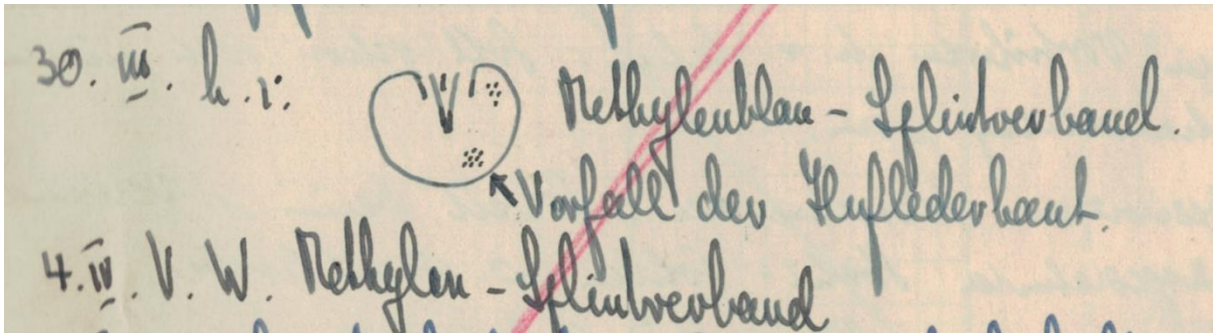
26.II. Verb. sitzen. Temp. 37,8

1.III. Verb.W.

Druck-Verb { h. r. noch sehr weiche Eckstreben und Wand.  
 h. l. unter vereinzelt noch weichen Stellen gutes Nachwachsen (...) Horns.  
 v. l. kein Verband – Teer da feste Hornschicht

6.III. Verb.-Wechsel.

- 12.III. h. l. Teer Verband.  
 h. r. med. Strahlfurche noch etwas weich, Druckverband mit Methylenblau
- 18.III. h. l. abgeheilt Teerverband. h. r. med. Strahlfurche und lat. Sohlenkörper noch weich und schmierig Methylenblau – Druckverband.
- 25.III. h. r. med. Strahlfurche und lat. Sohlenkörper immer noch weich und schmierig Huf gekürzt – Methylenblau – Druckverband.
- 30.III. h. r.  Methylenblau – Splintverband.  
 Vorfall der Huflederhaut.



- 4.IV. V.W. Methylen – Splintverband
- 9.IV. V.W. h. r. gut abgetrocknet – Teer – bis auf abgeheilte Vorfallstelle Salicyl-Methylen Splintverb.  
 ½ v. r. leichte Strahlfäule – ausgeschnitten – Methylenblau – Salicylpuder – Binde.  
 in Strahlfurche
- 15.IV. V.Bandw. h. r. abgeheilt, v. l. Teeranstrich, ohne Verband
- 18.IV. Überall abgeheilt. l + r. Teer Splintverband. 23.IV. Binde ange-  
 gelegt.
- 26.4. Abgeheilt. V. l. noch schmierige Strahlgrube. (...)  
 Splintverband.
- 4.5. Nochmalige Kontrolle: überall zuverlässig  
 verhornt. Vo. re. Furche zwischen den beiden Ballen  
 noch weich, Holzteer.

Abgang. Nachbehandlungs-  
 merkblatt mit-  
 gegeben.

Soll an einem Montag oder Dienstag  
 abgehen, wegen Auto


70/279

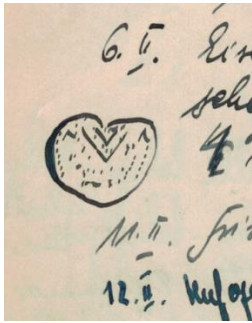
Überwiesen v. Dr. Schnell Freising.

**Nr 236/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
T. N. Giggenhausen Hs-Nr. 30	Dbr. Wallach z 14 J. durchgeh. Blässe h. beiders. gestieftelt.	Hufkrebs h. rechts.	6.II.46	27.V.46  110 Tg.

Vorbericht: Geht beim Vorführen h. r. lahm. Soll schon seit einem Jahr  
 in Behandlung sein.

- 6.II. Eisen abgenommen. Ausschneiden. Soweit beim 1. Verband zu-  
 sehen ausgedehnter Strahl-Sohlen u. Wandkrebs.  
 4 % Formalinverband. Vorbereitung z. Operation

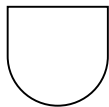


- 11.II. Frischer 4% Formalinverband.  
 12.II. Hufoperation. 30 g. Chloral. Chloroformnarkose.  
 Entfernung des unterminierten Horns und der Zotten am lateralen Wandabschnitt und lat. Sohlenschenkels. Entfernung der Zotten am med. Wandabschnitt. 3% alk. Methylenblaulös + Puder-Splintverband.  
 13.II. Temp. 38,2 15. Temp. 39,1 Pulsation h. l. nicht verstärkt. 18.II. Temp. 37,6 19. Temp. 37,8  
 20. Temp. 37,5 Verbandwechsel 21.II. Temp. 8,3. Verbandwechsel da nicht belastet.  
 26.II. Temp. 38,5 belastet ein klein wenig. 27.II. Temp. 38,2. geringr. Belastung.  
 2.III. V.Wechsel. Sohle u. Wand trocken. An Krone aufgebrochen. Freilegen u. Dünnschneiden in Umgebung des Durchbruches. Jodoformäther. Verb  
 8.III. V.Wechsel. Sohle trocken. Aufbruch an der Krone noch starke eitrigige Sekretion (schmieriger Hornzerfall) Weiteres freilegen des unterminierten Horns an dieser Stelle. M. P. Druckverb. An Sohle nochmals Splindverb.

- 12.III. lat. Seiten und Trachtenwand 5 ccm hoch unterminiert  
 Vorfall an der Krone verschwunden Wundfläche noch schmierig } Druckverband mit Methyl.  
 blau  
 Mittelgradige Lahmheit.  
 18.III. V.W. An der Krone trocken. Vorfall am Zehentragrand,  
 lat. Seitenwand noch etwas weiter ausgehöhlt, Methylenblau, Splintverband.  
 21.III. Nasenspülung mit Cloramin.  
 25.III. V.W. Kronenvorfall fest – Seitenwand immer noch weich – Methylenblau – Splintverb.  
 1.IV. V.W. Methylenblau – Salicyl – Splintverb.



- 8.IV. Wand noch feucht – Abfluss von Hufkrebbsbrei – zur Operation vorbereitet.  
 9.IV. 25,0 Chloral – Chloroform-narkose med. und vorne durchschneiden des Wandhorn's  
 Abtragen der unterminierten Wandteile  
 Methylenblau – Salicylpuder – Splintverband.



- 18.IV. Operationsverband abgenommen. Sohle u Strahl trocken. Zehenwand

*trocken. Med. Trachtenwand noch schmierig. Freilegen des untermi-  
nierten Horns. MP-Druckverb.*

23.IV. *r.B. Med. Trachtenw. trocken. Lat. Trachtenw. wieder schmierig. Freilegen  
..... geschnitten. MP. u. Druckverb. Sonst trocken.*

29.IV. *rB. Sohle Trocken. .... in der Wand mit Ausnahme des .....  
trocken. Weiteres freilegen des unterm. Horns in diesem Bezirk. ....*

*Splintverb.*

4.V. *abgetrocknet. Teer Druckverband. 8.V. hustet etwas Ausfluss T 34,8*

10.V. *lat. .... wieder weich und schmierig Jod Druckverb. 15.V. Immer noch weich. .... Verband.*

21.V. *abgeheilt – Teer. Abends Krampf- u. Blähkolik. 5 ccm Adrianol + 20 ccm Novalgin.*

22.5. *Kolik abgeheilt.*

236/45

21.V. *5,0 Adrianol*

*20,0 Novalgin.*

*zeigte nach dem Weiden Kolikerscheinungen*

*setzte Kot. ab.*

22.V. *Ruhig – Nasenausfluss ohne Temp.*

23.V. *Begasung*

*Abgang 27.V.*

*Hufkrebsmerkblatt mitgegeben.*

23/1555

*Abgemeldet 1.III.*

**Nr 237/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>Gutsverwaltung S. Starnberg a. See</i>	<i>br. Stute, 9 Jahre; trächtig, Stern, h. r. werkrustete Narbe am Tarsalgelenk</i>	<i>Lahmheit v. l.</i>	<i>7.II.46</i>	<i>4.III.46  25 Tg.</i>

*Tel. 2327 Starnb.*

*Vorbericht: 7.II. Leitungsanästhesie 4% Novok. in die volar. Äste des Nervus  
volaris. Lahmt nicht mehr.*

*Bef: Schritt ger lahm v. l. – Trab ger – bis mittelgr.*

*Abduktionsstellung. Huf (...),*

*schief (Zeheneng). lat. Hufkn. ver-*

*knöchert. Art. metacarp. vergrößert*

*mäßige Muskelatrophie*

11/II. *Infiltr. lat. Fesselbeuge: L. bleibt.*

12/II. *“ “ an Fesselgel. L. bleibt.*

*Therajogenverband am Fesselgelenk*

13.II. *Infiltr. Fesselbeuge: L. bleibt. 14.II. Colinsche Entlastungringe v. l.*

14.II. *Hustet seit gestern etwas. 18.II. (... )einreibung – Verband – Temp. 39,2 – hustet*

*und Nasenausfluss 19.II Temp. 40,0 Neosalvarsan + Hexeton*

20.II. *Temp. 39,2 10 ccm Transpilvet – Nasenspülung. 22.II. Nasenspülung. 26.II. Nasenspülung  
37,6*

1.III. *geringer Nasenausfluss.*

32/1651 am 13.III. abgem.

Nr 238/45

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Herr S. Perlach Äuss. Rosenheimerstr.	Schimmel-Wallach, 14 Jhr. o. Abz. v. l. blind	Rißwunde in r. Flanke	7.II.46	15.3.
			36	Tg Lit A

(...) 15,00  
159,00

Vorbericht: \* Wurde von einem Bulldogg angefahren vor 6 Stunden

7.II. Reinigung der Wunde, Marfanil Pront. Puder, Bäuschen-  
naht. 20 ccm Tetanusantitoxin. Gegenöffnung

9.II. Entfernung d. untersten Naht, um Sekret Abfluß zu verschaffen.

11.II. Schwellung wie am Vortage. Temp. keine.

\* Befund: Klaffende Wunde an der linken Flanke, in horizontaler Lage, ungefähr 12 cm lang. Muskelzerreissung  
(obl. int.) benachbarte Haut unterminiert.

Hautnaht – Gegenöffnung.

12.II. Schwellung nimmt immer mehr zu bes. am Unterbauch. Punktion einer fluktuierenden Stelle  
an der Seite – Gas entweicht. Futteraufnahme nicht besonders gut. Temp.: 37,7.

13.II. Gegenöffnung erweitert Temp. 38,5. 14.II. Temp. 38,2 Herzfrequenz erhöht -Muskelzittern -herabgebunden  
eingedeckt – 10 ccm Cardiazol s.c. – hustet seit gestern – abends nochmal 10 ccm Cardiazol

15.II. 38,4. Hustet – frisst aber wieder lebhafter – Schwellung an der Seite lässt nach.

18.II. 38,2 Gegenöffnung – Schwellung geht zurück – Futteraufnahme gut. 20.II. Temp. 37,0 H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> Spülung.

22.II. Temp. 37,4 (...) Gegenöffnung durch Spaltung des obliqu. extern. 26.II. Allg. Bef gut Temp. 37,6

27.II. Auspülen mit Rivanollös. Noch eitrige Sekretion.

1.III. Auspülen mit H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> Temp 37,8. 2.III. H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> Spülung. 4.III. H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> Spülung.

8.III. H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> Spülung.

12.III. Da immer noch Sekretabfluss erneute Spaltung und Spülung. 15.III. Wundreinigung.

15.3. Noch geringe Sekretion. Abgang  
Poliklinisch vorzustellen!

15/1473 abgemeldet 23.II.

Nr 239/45

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Fa. S. Co. Westendstr. 165	Muli, weibl.	Nageltritt h. r.	7.II.46	23.II.
				16 Tg.

Vorbericht: Schon zweimal Poliklinisch vorbehandelt. Lahnt plötzlich wieder.  
mittelgr. bis hochgradig. Formalinverband.

8.II. Operation: 17 gr Cloral, Chloroformnarkose.

Nachscheiden des Stichkanals, freilegen der Sehne, partielle  
~~Resektion d. Hufbeinbeugesehne, abkratzen des Periost des Strahl-~~  
~~beins.~~ Jodoformgaze, Splintverband.

Fistelgrund in Crista semilunaris. Abräumen.

12.II. Schont h. r. Temp. 38,0 14.II. belastet nur teilweise beim Umtreten.

18.II. Verband erneuert mit Jodoformgase – gutes Wundaussehen. Temp. 37,6 20.II. Temp. 38,0  
abgemeldet.

23.II. Abgang.

**Nr 240/45**      *Telefn: 474679.*

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>F. X. Deisenhofen HN. 7</i>	<i>Fuchswall. d.geh. Blässe 8 J.</i>	<i>Hufknorpel- fistel v. r. Fuß</i>	<i>7.II.46. 30 Tg vo</i>	<i>9.3.46 Lit A 15.-</i>

135,00

- Vorbericht: 7.II. *Bereits vor einem ½ Jahr operiert. Im Bereich des lateralen Hufknorpels des r. Vorderfußes z. Faustgr. harte Schwellung.*
- 8.II. *Formalinverband.* 9.II. *V.Wechsel.*
- 11.II. *Fluktuierende Stille im Bereich des Hufknorpels v. r. Spalten des Abzeßes. Verband.*
- 12.II. *Formalinverband, reichlicher Abfluss von Sekret. Temp. 37,9*
- 13.II. *Verbandwechsel seit gestern starker – trockener Husten*
- 14.II. *Verbandwechsel Temp 37,9* 15.II. *Temp. 38,5 Husten sehr stark*
- 18.II. *Temp. 40,0. Cardiazol – Transpulvet āā 10,0 ccm . 2 Priessnitzumschläge. Neosalvarsan + Hexeton*
- 19.II. *Temp. 37,8.* 20.II. *Therajogenverband Temp. 38,4.* 22. *Nasenspülung V.WFormalin*
- 24.II. *Temp. 40,5 Omnadin – Transpulvet 10,0 feuchter Wickel*
- 25.II. *Verb.-wechsel Neosalvarsan + Hexeton* 26.II. *Priessnitz 10 Transpulvet 10 Omnadin*
- 27.II. *keine Temp. Wegnehmen des Wickels.* Temp. 39,1.
- 1.III. *Vorbereitung zur Operation – Schneiden einer Rinne – Creolinverb.*
- 2.III. *Operation. Leitungsanäst. in N. vol. 6% Nov. Schneiden einer halb-kreisförmigen Rinne, abheben des Horn, kreisförmiger Schnitt und abheben der Huflederhaut, auskratzen mit scharfen Löffel u. Schleifenmesser der von der letzten Operation stehen geblieben teils verknöcherten u. nekrotischen Hufknorpelteile. Huflederhaut Einlage Verband.*
- 6.III. *Verb.-Wechsel, 39,2, Futteraufn. verschlechtert, Bef. verschlechtert.*
- 
- 7.III. *39,6, Bef. leicht abgeschlagen, 20 ccm Cardiazol subc. (...)*
- 9.3. *Exitus letalis.*

46/78

**Nr 241/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
<i>E. A. Händlern H4. Post <del>XX</del> Vichtach</i>	<i>Fuchshengst 8 J. durchgeh. Blässe</i>	<i>Diaste z. M<sub>2</sub> u M<sub>3</sub> u. links Ektuberantia v. M<sub>1</sub>. beiders. im Oberkiefer</i>	<i>7.II.46. 56 Tg vo</i>	<i>4.4.46 Lit A 20.-</i>

244,00

- Vorbericht: *Mittelgr. Abmagerung, dauernder Durchfall, Zusammenballen u. fallen lassen des Futters beim Fressen. Hächsel u. Heu kann es kaum mehr fressen, am besten noch gequetschten Hafer*
- 8.II. *Abschleifen v. M<sub>3</sub>l. U., freilegen der Diastase. Abschleifen der Ektuberantia v. M<sub>1</sub> beiderseits im Oberkiefer.*
- 11.II. *Durchfall immer noch stark. Futteraufnahme u. Kauarbeit hat sich etw. gebessert.*
- 12.II. *Futteraufnahme immer noch magelhaft – kaut Wickel – frisst auch gequetschten Hafer schlecht – verstreut ihn überall – starke Wasseraufnahme da immer noch starker Durchfall – bekommt Häcksel 10 ccm Tinc. Opii simplex . aqua (...) mit Nasenschlundsonde*

- 13.II. Futteraufnahme auch warme Schlampe sehr schlecht. – Diarrhöe unverändert.  
Zahnstand. abschleifen der Exsuperans. am M<sub>3</sub> ob. r.
- 14.II. Futteraufnahme immer noch schlecht – frisst auch keinen gequetschten Hafer – 50 ccm Valvanol mit Nas-Schl.-S.  
Diarrhöe immer noch stark.
- 15.II. Temp. 38,5 Frisst allmählich etwas Heu 18.II. Valvanol-Carbomed. āā 50,0 Heuaufnahme gebessert. Temp. 39,6  
19.II. Temp. 40,2 Neosalvasan + Hexeton. 20.II. Cardiazol 10 ccm – Temp. 39,4. (...) Wickel
- 21.II. Temp. 39,2 Transpulvet 10 ccm 26.II. Temp. 38,2 Durchfall unverändert Heuaufnahme schlecht.
- 28.II. Temp. 38,2 (...) medi. 100,0. 1.III. Durchfall unverändert Temp 37,8 Futteraufnahme mässig.  
mit N.-S.
- 11.III. Hungert. 12.III. Leinsamenschleim + Kohle mit N.S – 10 ccm Cardiazol Temp. 38,4 P. 96  
hungert.

- 13.III. Leinsamenschleim + Kohle mit N-S-S – hungert
- 14.III. Durchfall unverändert – bekommt Heu. 15.III. Diarrhöe etwas gebessert Carbolpille
- 16.3. Kot etwas geformt. Nur Heufütterung.
- 18.III. Diarrhoe sehr stark – Abmagerung – Temp. 38,1
- 20.III. Mit N-S – Leinsamenschleim + Kohle - . Campfereinreibung und Bandage des  
Penis. M<sub>10</sub> Zahndiastase abgeschliffen. Krone von M<sub>1</sub> vollständig  
niedergeschliffen, Diastase beseitigt; scharfe Kanten gebrochen.
- 21.3. Leinsamenschleim + Kohle
- 22.III. Leinsamenschleim + Kohle. Hungert
- 23.III. “ “ “ “ – mehr Heu füttern.
- 24.3. Kot gut geformt. 25.III. Kot gut geformt – Penis(---)reposition – 8 Nähte  
über die Praeputialöffnung. 26.III. Kot wiederrum dünn und wassrig T 38,8
- 27.III. Temp. 31,1 Hot dünn und wassrig. 29.III. - Kot dünn und wassrig – Futteraufnahme gebessert
- 30.III. Kaut immer noch Wickel. Wassr. Diarrhöe Temp. 37,7. P. 48.
- 1.IV. 15 Essl. Euperistol mit N.S bekommt nur Heu und Wasser.
- 3.IV. “ “ “ “ in Häcksel. Diarrhoe etwas gebessert.  
An den Pferdemetzger übergeben.

28/1615

**Nr 242/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
E. L. Gut (...), Post (...)	1. Schimmelstute 8 Jhr. <del>1. Fuchsstute 11. Jhr.</del> <del>1. br. Stute 11. Jhr</del>	Räude Haarausfall	7.II.  30 Tg.	9.3.46

Vorbericht: Räude vorbehandelt mit (...) und Rohöl

- 8.II. 1 Begasung Kopfbehandl. mit Sulfoliqu.,  
9.II. oB. 10.II. 11.II. 12.II. 13.II. oB.  
14.II. 2<sup>te</sup> Begasung Kopf mit Sulfoliquid  
21.2. 3. “ “ “

28/1615

**Nr 243/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
E. L. Gut (...) Post (...)	Fuchsstute Blässe 11 Jahre	Räude	7.II.  30 Tg.	9.3.46.

Vorbericht: mit (...)öl vorbehandelt

- 8.II. 1<sup>te</sup> Begasung.



9.II. 10.II. 11.II. 12.II. 13.II. oB.  
 14.II. 2<sup>te</sup> Begasung Kopf mit Sulfoliquid  
 21.2. 3. " " "

28/1615

**Nr 244/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
E. L. Gut (...) Post (...)	braune Stute 11 Jahre	Räude	7.II.	9.3.46  30 Tg.

Vorbericht: vorbehandelt mit (...)öl.

8.II. 1te Begasung 9.II. 10.II. 11.II. 12.II. 13.II.  
 14.II. 2te Begasung Kopf mit Sulfoliquid  
 21.2. 3. " " "

16/1486

**Nr 245/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Stall E. München Daglfing	(...) br. (...), Schnippe 6 Jhr	Räude	8.II.	25.II 46  17 Tg.

Vorbericht:

8.II. 1 Begasung, Kopfbehandlg. m. Sulfoliqu  
 9.II. 10.II. 11.II. 12.II. 13.II. oB.

18/1505

**Nr 246/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Fhr. v. (...) Reit i. Winkl.	dkbr. Stute dgeh. (...) v. l. gekrönt, h. l. gefess. 7 Jhr	Räude	8.II.	1.3.46.  21 Tg.

Vorbericht: Vorbehandelt mit (...) + Sulfoliqu.  
 Starke Faltenbildung + Haarausfall

8.II. 1<sup>te</sup> Begasung Kopfbehandlung mit Sulfoliquid

abgemeldet 26.III

39/1750

**Nr 247/45**

Dr. W. Pählmann, Freising

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
3. American Armee Schule Weihestephan Freising T.: 46	Br. Wallach 4 ½ J. Vollblüter h. l. gekrönt, h. r. gefess.	<del>Ballentritt</del> <del>Hornspalte</del> v. r. <del>im med-</del> <del>Trachtenbereich</del> Durchgeh. Hornspalte v.r	8.II.46	30.III  50 Tg.

Morb. maculos.

Vorbericht: *geringr. Lahmheit v. r., Ballentritt?*

- 14.II. *Hornspalte freigelegt – Formalinverband Vorbereitung zur Operation – hustet seit gestern etwas.*  
 15.II. *Operation 30 gr Chloral 70 Chlorofnarkose Entfernung des gewucherten Horns – Hufkitt über Marfanilpuder Druckverband.*  
 18.II. *Temp., 40,5 Husten + Nasenausfluss  
 10, ccm E 104 trock. Wickel Neosalvarsan + Hexeton*  
 19.II. *Temp. 38,0 – Temp. 38,0 20.II. 26.II. V.W – Druckverband. Temp. 37,9. 27.II. oB.*  
 1.III. *o.B. 2.III. oB. 5.III. V.W. Narbenhorn gebildet. Teer Verband.*  
 8.III. *Verdickungen der beiden hinteren Fesselgel. Heißer Burowverb.*  
 9.3. *Morbus maculosus. Kardiazol, Eubasin.*  
 11.III. *Eubasin 40 g.; 10,ccm Cejodyl. 12.III. Temp. 39,3 P. 56. Verb. h. beids. entfernt. Schwellung an Kopf vermehrt.*  
 14.III. *Schwellungen zurückgegangen – 10 Min. führen. T 37,6. Gute Futterauf.*  
 15.III. *Temp. 39,0 Eubasin + Glaubersalz – 10 Min. führen.*  
 16.III. *Wird geführt 38,1 Temp. 18.III. leichter Maukeaufbruch (...) – Zinksalbe – wird 10 Min geführt – Temp. 37,2*  
 20.III. *Temp. 37,8. Mauke – Zinksalbe 10 Min. geführt. Freiboxe.*  
 21.III. *Temp. 37,3 “ “ “ “ “ 25.III. Huf gekürzt – Teeranstrich. Hornspalte mit Horn zugewachsen.*  
 22.III. *Freiboxe Befinden gebessert. 23.III. Temp. 37,6.*

27.III. *Freiboxe*

30.III. *Abgeholt durch amerik. Auto Nr. 4723813 U.S.A. „Clara“ 3 A.C.S. Bef. gut.*

Abgang.

43/43

Tel.: 480663

**Nr 248/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
M. M. München 27 Engschalkingerstr. 18	Db. Wallach 8 J. durchg. Blässe h. b. gestieftelt	Räude Fistl im l. Bereich d. r. Kniegelenks	9.II.46 24 Tg.	5.3.46

Vorbericht:

- 9.II. *1<sup>te</sup> Begasung Kopfbehandlung mit Sulfoliquid*  
 25.II. *Operation: 20 ccm Chloral, Chloroformnarkose 70.0 Entfernen einer (...) großen, nekrotischen Haut (...), subc. Spaltung der Faszie und Entfernen des subfaszialen nekrotisch-phlegmonösen Gewebes. Abtragen einer faustgroßen, (...) Gewebswucherung im Wundbereich, Brandschorf.*  
 28.II. *H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>-Spülung – Eiterung unter dem Brandschorf im Bereich de(...), 38.<sup>0</sup> Bef. gut. Futteraufn. mäßig – gut.*  
 2.III. *H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> Spülung, Reinigung des Wundgebietes mäßige Belastung der Extremität. Futteraufn. gut*  
 11.III. *Röntgenaufnahme negativ 13.III oB.*  
 15.3. *Ätzen der wuchernden Wundfläche mit Höllensteinlösung.*  
 16.3. *Wie am Vortage.*  
 18.3. *Ätzen mit Zinkchlorid. 20.III. Zinkchloridätzung.*  
 22.III. *Freiboxe 23.3. trockener Ätzschorf 25.III Zinkchloridätzung*

26. Wundsekretion geringgradig, Schorfbildung. 28.3. Chlorzink. 30.III. Zinkchlorid ätz.

3.IV. Epithel schiebt sich von W.Rand vor. (---) Etwas üppige Granulation. Arg. Nitr. Stift.

5.3.46 Abgang Wundfläche noch handteller groß, gut granulierend, trocken: Tannofarm. Kein Juckreiz mehr. (...) Haarwechsel.

33/1671 abgemeldet 18.III

**Nr 249/45**

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
K. I. Deutenhausen Post. Dachau	Fuchswall. 8 J. durchg. Blässe	Nässende Mauke <del>multiple</del> (...) Lahmh. v. l.	11.II.46	20.3.46. 37 Tg.

Vorbericht: Lahmt ungefähr seit einem halben Jahr. Keine Vorbehandlung.

Befund: Schritt geringgradig – Trab: gering-mittelgradig

Hufknorpel lateral u. medial verknö.

v. . Huf schmaler u. steiler – unbeschlagen

13.II. Diag. Injektion 10 ccm 4% Novokain nerv. vol. lat. Lahmheit fast verschwunden,

27.II. ~~diag.~~ Vorführen: geringgr. Lahmheit.

diag. tiefe volaranästhesie. Lahmheit fast verschwunden.

Scharfe Einreibung (...) 10 Min., Schutzverband.

12.II. Kreolinsalbe h. bd. (Räude)

13.II. Verband abgenommen, keine sichtbare Veränderung

r. scharfe Einreibung, im Schritt keine Lahmheit.

Vaselineverband.

18.3. Im Schritt und Trab keine Lht. Jod(...)

(...)

20.III. oB. Futteraufnahme gut.

Im Schritt und Trab keine Lht.

Abgang.

Anweisung zur Schonung  
des Pferdes.

23/1561

**Nr 250/45**

Dr. Montabauer

Anschrift	Kennzeichen des Patienten	Diagnose	Zugang	Abgang
Witwe W. Feichting b. Grafing	Br. Wallach 9 J. Rheinländer	Näss. Mauke h. bds. multiple Zahndiastasen r. Wellengebiß W.- (...)	11.II.46. 23 Tg.	6.III.

Vorbericht: Von Dr. Montabaur vorbehandelt.

vor + linker P<sub>1</sub>.

- 12.II. Formalinverband hi. bds. 14.II. Diastasen u. l. + u. r. durch abschleifen der angrenzenden bebseitigt. Abschleifen der Kanten oben r. + l.  
 20.II. h. l + r Verb.-Wechsel, Tannoform.  
 23.II. Reinigung, Zinksalbe h. r + l im Bereich d. (...) Hautpartien trocken.  
 26.II. h. r + l. Waschung, Kreolinsalbe zur Borkenlösung, bd. Fessel trocken.  
 27.II. h. r + l Zinksalbe

Abgang. 6.III.46.

32/1658 Tel.: Freising 606 am 13. tel. abgem. Kü

**251/45.**

Anschrift	Kennzeichen	Diagnose	Zugang	Abgang
T. L. Freising Auenhof	Fuchs Hengst dg. Blässe	Kehlkopfpfeifer	12.II.46	16.3.46.

bds. Aryknorpel taubeneigroß, verknöchert.

- 15.II. Operation Chloral 32 gr. Chloroformnarkose, (...) nach Pfeiffer, Anlegen eines ca. 10 ccm langen Schnittes durch Haut u. musc. sternohyoideus in der Medianlinie u. (...): durchtrennen des Schildknorpels u. 1. Trachealringes. Entfernen von den Schildknorpel innen aufgelagerten Knorpelwucherungen von doppelhaselußgröße, (...) Futter- u- Wasseraufn. vom Boden. Resektion der Aryknorpel
- 16.II. Tubuswechsel - gelingt nicht.
- 18.II. Futterwechsel, 39<sup>6</sup>, 10 ccm Cardiazol, geringe Futteraufnahme
- 19.II. 39<sup>5</sup>, geringe Futteraufnahme, geringer Sekretfluß, gute Granulation.
- 20.II. 38<sup>6</sup>, Tubuswechsel, Haferaufnahme gut, Heu. mäßig.
- 21.II. Tubuswechsel. Futteraufn. gut. 38°
- 22.II. Tubuswechsel.
- 23.II. Tubuswechsel, Bef. gut, geringer Sekretfluß aus Op.-wunde.
- 25.II. Tubuswechsel. Bef. gut, 37<sup>8</sup>. Futteraufn. gut.
- 26.II. Tubuswechsel, 38°, Bef. gut.
- 27.II. Tubuswechsel 28.II. Tubuswechsel, Bef. gut. 1.III. Tubuswechsel
- 2.III. Tubuswechsel. 3.III. Tubuswechsel. 4.III. Tubuswechsel, Bef. gut, kein Eiterfluß aus Op.-wunde.
- 5.III. Tubuswechsel | 7.III. Tubuswechsel | 9.III. Tubuswechsel, 38°.
- 6.III. Tubuswechsel | 8.III. Tubuswechsel
- 11.III. Tubuswechsel. 12.3. Tubuswechsel. 16.3. Tubuswechsel.
- 13.III. Dauertubus. 15.3. " "
- 16.3. Abgang mit Tubus.  
Anleitung zum Tubuswechsel.

**252/45**

18/1510

Anschrift	Kennzeichen	Diagnose	Zugang	Abgang
K. J. Weilheim Ledererstr. 17.	Schimmel(...) 6 Jhr. o. (...)	Räude	12.II.	27.2. <u>15 Tg.</u>

Tierärztlich vorbehandelt, starker Haarausfall

13.II. 1te Begasung Kopfbehandlung mit Sulfoliquid

---

253/45

22/1541

<i>Anschrift</i>	<i>Kennzeichen</i>	<i>Diagnose</i>	<i>Zugang</i>	<i>Abgang</i>
<i>Reitschule L. Fürstenfeldstr.</i>	<i>Wallach, braun Stern, 9 Jahre.</i>	<i>Räude</i>	<i>12.II.46 18 Tg.</i>	<i>2.III 46.</i>

*Juckreiz v. Dr. Knapp überwiesen*  
*am 13.II. 1te Begasung, Kopfbehandlung Sulfoliquid*  
*20.II. 2 " " "*  
*27.II. 3 " " "*

*Abgang am 2.III.*

---

## **V. ERGEBNISSE**

Im Folgenden werden die erhobenen Daten unter anderem statistisch ausgewertet und veranschaulicht. Dieser Auswertung liegt eine umfangreiche tabellarische Erfassung aller zur Verfügung stehender Daten zugrunde. Aus dieser gehen die gewonnen relevanten Ergebnisse hervor. Diese wiederum werden im Folgenden vereinfacht aufbereitet und veranschaulicht. Außerdem wird auf weitere, teils nicht-statistisch-auswertbare, Gegebenheiten, wie Personal, Kundschaft, Medikamente und Krankheitsbilder eingegangen. Die Ergebnisse sollen alle wesentlichen Details des Klinikalltags aufgreifen und beleuchten - und es in ihrer Gesamtheit dem Leser ermöglichen, sich hier und da auf einem Exkurs in die jüngere universitäre pferdechirurgische Vergangenheit vor etwa 80 Jahren einzufinden.

### **1. Inhalt der Transkription**

Patient Nr. 28/1940 bis Patient Nr. 108/1940

Patient Nr. 1/1941 bis Patient Nr. 118/1941 (exkl. 44/1941)

Patient Nr. 1/1942 bis Patient Nr. 70/1942

Patient Nr. 1/1943 bis Patient Nr. 9/1943

Patient Nr. 37/1945 bis Patient Nr. 253/1945

Die Eintragungen beginnen mit Patient Nr. 28/1940, der am 8. August 1940 in die Klinik aufgenommen wird. Zunächst folgt eine kontinuierliche Aufnahme und Entlassung von Patienten innerhalb der Jahre 1940, 1941, 1942 und 1943. Ein Patient mit der Nummer 44/1941 existiert nicht.

Der Patient Nr. 9/1943 wurde dann laut Eintragung am 11. Januar 1944, nicht 1943, auch wenn es die Jahreszahl in der Nummerierung erahnen lassen würde, aufgenommen und auch am selben Tag entlassen. Dieser Patient soll der letzte sein, der in diesem Jahr innerhalb des Patientenbuchs dokumentiert wird. Im Jahr 1944 werden keine Patienten erfasst, die dann

auch die „1944“ in deren Nummerierung zeigen würden.

Es folgt darauf eine Zäsur: „August 1945 – Nr. 1 – 36/1945 siehe altes Buch des ehem. Pfd. Laz. O'wies'feld“ lautet die Eintragung hierzu. Dieses genannte Buch liegt derzeit nicht vor. Mit der Aufnahme des Patienten Nr. 37/1945 am 27. August 1945 werden die Eintragungen – zu einem Zeitpunkt bereits nach dem Ende des Zweiten Weltkriegs Anfang Mai 1945 – weitergeführt. Über die Geschehnisse und die Vorgänge innerhalb des Zeitraums vom 11. Januar 1944 bis zum 27. August 1945 können zumindest aus dem der Arbeit zugrundeliegenden Patientenbuch keine Schlüsse gezogen werden. Der Eintrag, der auf das alte Buch des ehemaligen Pferdelaazarets am Oberwiesenfeld verweist, lässt jedoch den Schluss zu, dass die Chirurgische Tierklinik der Universität München und das Pferdelaazarett am Oberwiesenfeld in enger Verbindung standen. Obwohl auf dem Etikett des Patientenbuchs angegeben ist, dass dieses mit Patient Nr. 252/1945 endet, findet sich doch ein weiterer Patient mit der Nr. 253/1945 auf der letzten Seite des Buchs.

## **2. Diensthabendes Personal**

Aus den Aufzeichnungen innerhalb des Patientenbuchs geht nur wenig Persönliches hervor über die Menschen, die hier ihre Eintragungen zu den Patienten gemacht haben. Vermutlich war es nur einem begrenzten Personenkreis überhaupt gestattet, die handschriftlichen Eintragungen vorzunehmen. Da es sich schließlich primär um eine medizinisch-therapeutische Dokumentation handelt, kann davon ausgegangen werden, dass der jeweilige Behandelnde selbst seine Vermerke darin gemacht hat. Einzig Einträge bezüglich der Verwaltung, wie beispielsweise Rechnungen oder Versicherungen bzw. Hinweise dazu, wurden offenbar auch von nicht-tierärztlichem Personal gemacht. So werden diese häufig „i.A. Fleischmann“ oder mit dem Kürzel „Fl.“ unterzeichnet - also im Auftrag von *Fleischmann*. Das „Fräulein“ *Elfriede Fleischmann*, die nachfolgend als Laborantin aufgeführt wird, übernahm vor allem auch Verwaltungsaufgaben, berichtet der Zeitzeuge *Herr Prof. Dr. Rudolf Fritsch*, der nach Kriegsende an die Tierärztliche Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität gekommen war.

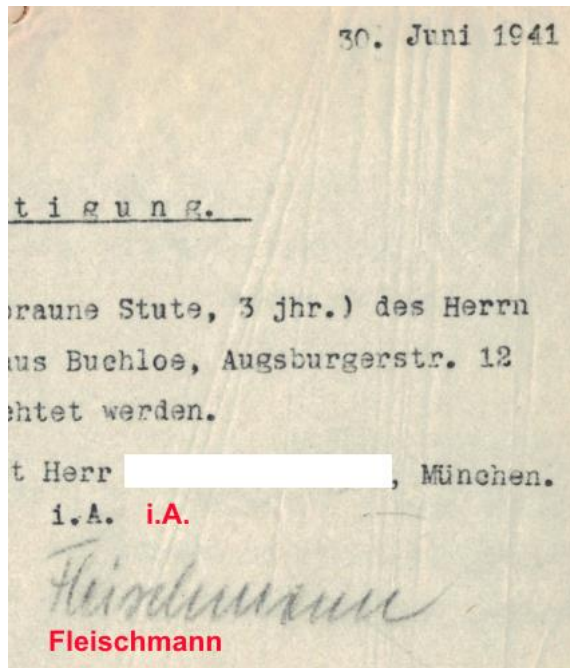


Abbildung 27: „i.A. Fleischmann“ – Unterschrift der Elfriede Fleischmann (rote Schrift hinzugefügt zum besseren Verständnis).

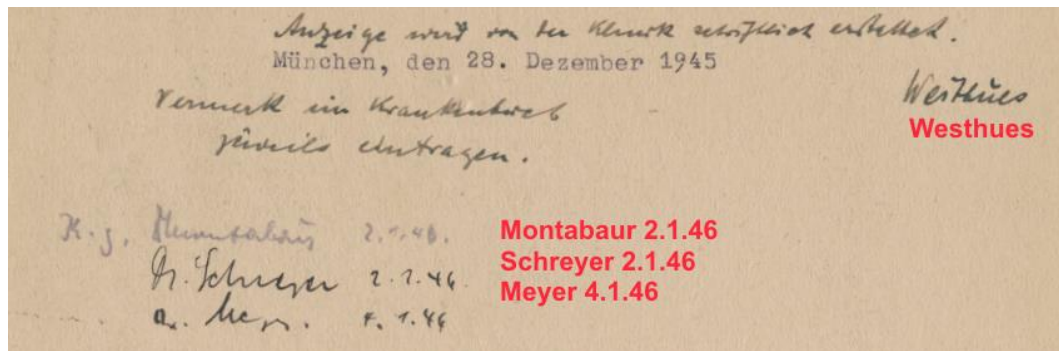


Abbildung 28: Anweisung bzgl. Räude – Unterschriften Westhues, Montabaur, Schreyer, Meyer (rote Schrift hinzugefügt zum besseren Verständnis).

Der „Personenstand der Ludwig-Maximilians-Universität München“ zum „Winterhalbjahr 1934/35“ zeigt, dass *Elfriede Fleischmann* bereits als Laborantin der Chirurgischen Tierklinik der tierärztlichen Fakultät geführt wurde.<sup>8</sup> Zum Jahr 1942 werden folgende Mitarbeiter der Chirurgischen

<sup>8</sup> Vgl. Personenstand der Ludwig-Maximilians-Universität München. Winter-Halbjahr 1934/35. I. Teil: Nach dem Stande vom 20. Januar 1935. II. Teil: Nach dem Stande vom 30. November 1934. Ludwig-Maximilians-Universität München. S. 41. Unter: [https://epub.ub.uni-muenchen.de/9714/1/pvz\\_lmu\\_1934\\_35\\_wise.pdf](https://epub.ub.uni-muenchen.de/9714/1/pvz_lmu_1934_35_wise.pdf) [abgerufen am 22.03.2019].



Tierklinik aufgeführt:

„12. Chirurgische Tierklinik [..]

Dr. med. vet. habil. Melchior Westhues, Vorstand [...]

Dr. med. vet. Johann Montabaur, wissenschaftl. Assistent [...]

Dr. med. vet. Thomas Schreyer, wissenschaftl. Assistent [...]

Dr. med. vet. Franz Meyer, wissenschaftl. Assistent.“<sup>9</sup>

Zumindest *Dr. Montabaur*, *Dr. Schreyer* und *Dr. Meyer* finden sich als Unterzeichner einer Anweisung des *Prof. Dr. Westhues* vom 28. Dezember 1945 bezüglich der „Anzeige der Räudeerkrankung der Pferde“ wieder. Diese Anweisung liegt auf einem einzelnen Blatt lose im Patientenbuch. Anhand des Schriftbildes der Unterschriften lässt sich aber leider keine eindeutige Zuordnung zu den Eintragungen im Patientenbuch selbst machen. Es wurden auch keine Kürzel oder Ähnliches der Unterschriften oder des Namens verwendet, die den jeweiligen eingetragenen Behandlungen bei Patienten beigefügt wären, so dass hierdurch auf den Behandelnden Rückschlüsse gezogen werden hätten können. Teilweise kann oben links auf der ersten Seite einer Doppelseite des Patientenbuchs der Name eines Tierarztes, z. B. *Dr. Montabaur* gefunden werden. Vermutlich war dieser vermerkte Tierarzt derjenige, der den Patienten aufgenommen hat. Dem Bericht des *Professor Dr. Rudolf Fritsch* zufolge soll *Dr. Thomas Schreyer*, der sich eigentlich (um 1950) zum Thema „Osteosynthese“ hätte habilitieren sollen, geheiratet haben und sich in eigener Praxis in München niedergelassen haben. Später soll er nach einer Wanderung im Gebirge einem Herzinfarkt erlegen sein. Zu *Dr. Johann Montabaur* weiß *Prof. Dr. Fritsch*, dass auch dieser die Klinik später verlassen hat und „raus in die Praxis“ gegangen ist. Er soll dann vor allem an der Rennbahn tierärztlich tätig gewesen sein.<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> Universität München. Personenstand abgeschlossen am 15. Oktober 1942. Ludwig-Maximilians-Universität München. S. 77. Unter: [https://epub.ub.uni-muenchen.de/9733/1/pvz\\_lmu\\_1942\\_wise\\_sose.pdf](https://epub.ub.uni-muenchen.de/9733/1/pvz_lmu_1942_wise_sose.pdf) [abgerufen am 22.03.2019].

<sup>10</sup> Persönlicher Bericht des Professor Dr. med. vet. Rudolf Fritsch (geb. 25.04.1928 in München), München, 2016.

### 3. Überweisende Tierärzte

Im Folgenden werden die Tierärzte alphabetisch aufgeführt, die laut der Eintragungen innerhalb der Patientenakten die aufgenommenen Patienten entweder direkt überwiesen haben oder die genannt werden bei der Erfassung der Anamnese und die betreffenden Patienten vorberichtlich vorbehandelt haben. Unter Umständen handelt es sich bei den Tierärzten auch lediglich um die jeweils zuständigen „Hoftierärzte“. Hier soll vor allem deutlich werden, welchen Stellenwert die Klinik für die Praktiker „draußen“ hatte. Laut eines persönlichen Berichts des *Prof. Dr. Rudolf Fritsch*, der im Rahmen des studentischen Aufbaudienstes 1947 an die Tierärztliche Fakultät gekommen war, war es zu diesem Zeitpunkt jedenfalls durchaus üblich, dass die Praktiker in die Klinik gekommen sind und nach ihren Patienten geschaut haben. Hier hat vermutlich auch ein fachlicher Austausch zwischen den Kollegen stattgefunden. Im Folgenden werden zunächst der Name des Tierarztes und der Ort, soweit bekannt, aufgelistet, dahinter steht die Nummer der Patienten, die der jeweilige Tierarzt überwiesen oder vorbehandelt hat bzw. außerhalb der Klinik zuständig war:

Dr. Bayer, Rottenburg/Laaberg	Patient Nr. 63/1940
	Patient Nr. 77/1940
	Patient Nr. 107/1940
Dr. Bichlmaier, Mainburg	Patient Nr. 43/1940
Dr. Bögner, Auerbach (Oberpfalz)	Patient Nr. 110/1941
Dr. Buchmiller, Wertingen	Patient Nr. 14/1941
	Patient Nr. 109/1941
Dr. Burgauer	Patient Nr. 208/1945
Vet. R. Doifner, Mühldorf	Patient Nr. 33/1940
Dr. Fischer, Schongau	Patient Nr. 56/1941
	Patient Nr. 76/1941
Dr. Flesch, Mühldorf	Patient Nr. 33/1940
Dr. Fuchs, Neumarkt/St. Veit	Patient Nr. 106/1940
Dr. Geuder, Penzberg	Patient Nr. 30/1941
Dr. Gärn, München	Patient Nr. 63/1941
Dr. Gilch, Dorfen	Patient Nr. 45/1941
	Patient Nr. 20/1942

---

Dr. Gramer, Memmingen	Patient Nr. 147/1945
Dr. Hederer, Indersdorf	Patient Nr. 80/1940
Dr. Heiligenbrunner, Moosburg	Patient Nr. 230/1945
Dr. Hofmüller, Weßling	Patient Nr. 84/1941
Dr. Junginger, Bad Aibling	Patient Nr. 163/1945
Dr. Kirchmann sen., Freising	Patient Nr. 74/1940
Dr. Kirner, Gersthofen	Patient Nr. 42/1941
Dr. Knapp, Fürstenfeldbruck	Patient Nr. 76/1941
	Patient Nr. 99/1941
	Patient Nr. 219/1945
	Patient Nr. 220/1945
	Patient Nr. 221/1945
	Patient Nr. 253/1945
Dr. Köstlbacher, München	Patient Nr. 64/1942
Dr. Krämer, Augsburg	Patient Nr. 233/1945
Dr. Lehmeyer, Erding	Patient Nr. 229/1945
Dr. Lindner	Patient Nr. 122/1945
Dr. Lorenz, Rottenburg/Laaber	Patient Nr. 140/1945
Dr. Mayr, Feldkirchen-Westerham	Patient Nr. 94/1941
Dr. Netzer, Pfaffenhofen	Patient Nr. 183/1945
Dr. Palm, München	Patient Nr. 54/1940
	Patient Nr. 5/1943
Dr. W. Pählmann, Freising	Patient Nr. 247/1945
Dr. Putz, Friedberg	Patient Nr. 102/1940
	Patient Nr. 103/1940
Dr. Prentzell, Halfing	Patient Nr. 109/1945
Dr. Pschorr, Landsberg/Lech	Patient Nr. 24/1941
Dr. Rachl	Patient Nr. 167/1945
Dr. Rechl, Perlach	Patient Nr. 31/1941
Dr. Rail, Odelshausen	Patient Nr. 26/1942
	Patient Nr. 42/1942
Dr. Rettenhuber	Patient Nr. 40/1945
Dr. Rettinger, Dachau	Patient Nr. 31/1940
	Patient Nr. 51/1940
	Patient Nr. 89/1940

	Patient Nr. 92/1940
	Patient Nr. 65/1942
	Patient Nr. 66/1942
	Patient Nr. 1/1943
	Patient Nr. 54/1945
	Patient Nr. 67/1945
	Patient Nr. 75/1945
	Patient Nr. 114/1945
	Patient Nr. 171/1945
	Patient Nr. 180/1945
	Patient Nr. 184/1945
	Patient Nr. 210/1945
Dr. Rohrmeyer, München	Patient Nr. 216/1945
Dr. Schädler, Ismaning	Patient Nr. 68/1940
Dr. Scheitler, Ismaning	Patient Nr. 136/1945
Dr. Schiller, Erding	Patient Nr. 96/1940
	Patient Nr. 97/1940
	Patient Nr. 86/1941
	Patient Nr. 70/1945
Dr. Schlumprecht, Weilheim-Schongau	Patient Nr. 29/1940
	Patient Nr. 30/1940
Dr. Schmidt, Frontenhausen	Patient Nr. 59/1941
Dr. Schnell, Freising	Patient Nr. 62/1945
	Patient Nr. 174/1945
	Patient Nr. 176/1945
	Patient Nr. 177/1945
	Patient Nr. 236/1945
Frau Dr. Schorbauer, München	Patient Nr. 153/1945
Dr. Schuck, Trostberg	Patient Nr. 83/1941
	Patient Nr. 95/1941
	Patient Nr. 96/1941
	Patient Nr. 97/1941
	Patient Nr. 98/1941
Dr. Schütz, Mering	Patient Nr. 37/1941
	Patient Nr. 10/1942

	Patient Nr. 46/1942
	Patient Nr. 47/1942
	Patient Nr. 48/1942
	Patient Nr. 52/1942
	Patient Nr. 53/1942
	Patient Nr. 55/1942
Dr. Seidl, Veterinärarrat	Patient Nr. 52/1940
	Patient Nr. 79/1940
	Patient Nr. 6/1941
	Patient Nr. 104/1941
Dr. Sigl, München	Patient Nr. 100/1941
	Patient Nr. 33/1942
Dr. Sommerer, Petershausen	Patient Nr. 150/1945
	Patient Nr. 151/1945
Dr. Spießl, Dingolfing	Patient Nr. 108/1940
Dr. Steckenbiller, Reichenhall	Patient Nr. 78/1940
	Patient Nr. 35/1941
Dr. Vicari, Ebersberg	Patient Nr. 59/1942
Dr. Volkmann, München	Patient Nr. 63/1941
	Patient Nr. 8/1942
	Patient Nr. 59/1942
	Patient Nr. 8/1943
	Patient Nr. 116/1945
	Patient Nr. 164/1945
Dr. Wagt	Patient Nr. 188/1945
Dr. Wetzstein, Regensburg	Patient Nr. 2/1941
Dr. Wieser, Dießen am Ammersee	Patient Nr. 40/1940

Außerdem wurde bei vier Patienten vermerkt, dass sie von "Tierheilkundigen" vorbehandelt wurden, einmal wird der Tierheilkundige innerhalb der Eintragungen auch als „Pfuscher“ bezeichnet:

Hellmeier (Tierheilkundiger)	Patient Nr. 54/1941, Patient Nr. 103/1941
Klingensteiner (Tierheilkundiger)	Patient Nr. 92/1940
Tierheilkundiger, unbekannt	Patient Nr. 74/1945

Es wird deutlich, dass die Hoftierärzte viele ihrer Patienten in die Chirurgische Tierklinik überwiesen haben. Es hat auch eine nachvollziehbare Kommunikation zwischen Klinik und Hoftierarzt stattgefunden: So wurde *Dr. Geuder* bzgl. Patient Nr. 30/1941 etwa „verständigt die Tamponade zu wechseln“, nachdem dem Patienten ein Zahn ausgemeißelt worden war. *Dr. Schütz* wurde verständigt bzgl. des Patienten Nr. 10/1942, für den er als Hoftierarzt zuständig war. Es ging eine Nachricht an *Dr. Rettinger* hinsichtlich der Weiterbehandlung des Patienten Nr. 54/1945. Eine mündliche Anweisung die Weiterbehandlung des Patienten Nr. 116/1945 betreffend, erging an *Dr. Volkmann*. *Dr. Lindner* war der weiterbehandelnde Tierarzt des Patienten Nr. 122/1945. Patient Nr. 233/1945 wurde nachbehandelt von *Dr. Krämer*.

#### 4. Behandlungsvorschriften

Zum einen ergingen mündliche, vermutlich fernmündliche, Anweisungen an die weiterbehandelnden Hoftierärzte. Zum anderen existierten wohl auch „Merkblätter“ zur Nachbehandlung: Bei Abgang wurde zu Patient Nr. 235/1945 ein Solches mitgegeben. Offenbar gab es diese Merkblätter auch zu speziellen Krankheiten, zumindest gab es eines für die Hufkrebs-Nachsorge: „Merkblatt für Hufkrebsnachbehandlung mitgegeben“ (Patient Nr. 235/1945, Patient Nr. 236/1945, Patient Nr. 79/1945). Außerdem wurden individuelle Behandlungsvorschriften verfasst, die als Anweisungen zur Nachbehandlung dienten (siehe Abbildungen unten). Die Nachbehandlung wurde einerseits durch den Pferdehalter selbst oder durch einen Tierarzt vor Ort vorgenommen. Vermutlich wurden diese „Zettel“ dem jeweiligen Tierhalter mitgegeben und eine Kopie davon zur „Patientenakte“

innerhalb des Patientenbuchs eingeklebt oder geheftet. Außerdem beinhalteten sie Warnungen oder Hinweise bzw. Anmerkungen wie „Darmvorfallgefahr!“, „Bruchanlage! Vorsicht“ oder „Geduld!“

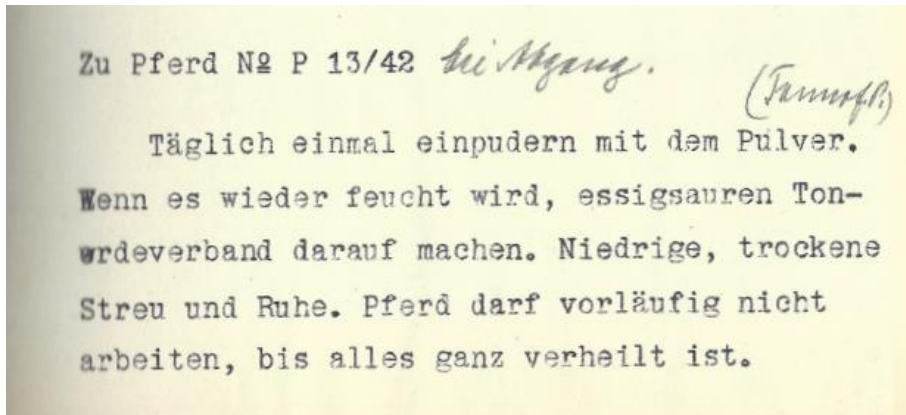


Abbildung 29: Behandlungsanweisung „zu Pferd No P 13/42 bei Abgang“: der Wallach wurde in der Klinik an Mauke und einer Wucherung am Unterschenkel behandelt.

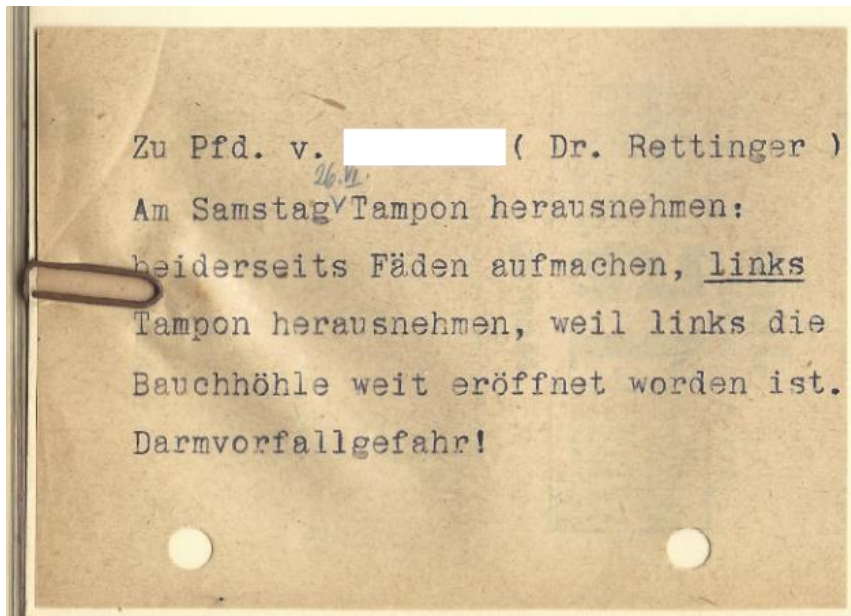


Abbildung 30: Zur Nachbehandlung des Patienten Nr. 1/1943: Dem kryptorchiden Hengst waren am 22. Juni 1943 beide Hoden chirurgisch entfernt worden.

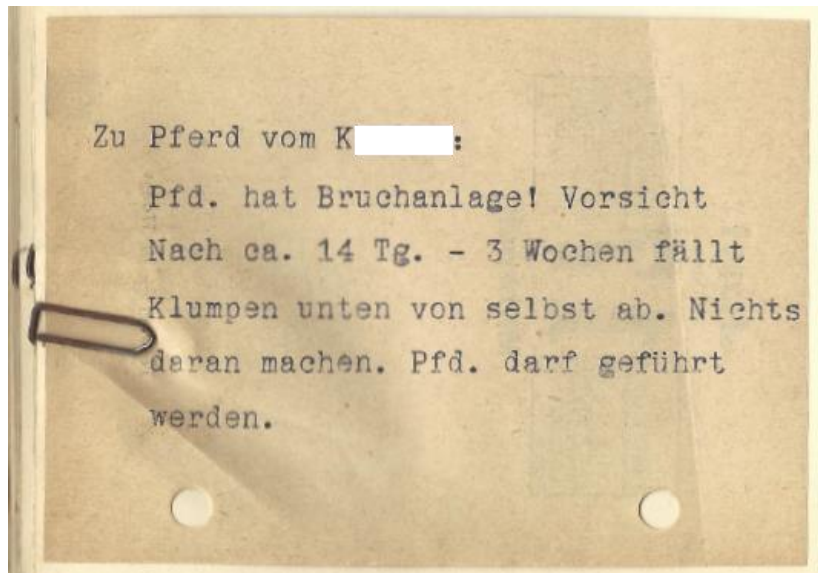


Abbildung 31: „Pfd. hat Bruchanlage! Vorsicht“ wurde hier gewarnt: Patient Nr. 6/1943 war rechtsseitig „normal kastriert“ worden. Links lag der Hoden „inguinal“. Die „Bruchanlage rechts“ wurde mittels „elastischer Ligatur“ versorgt.

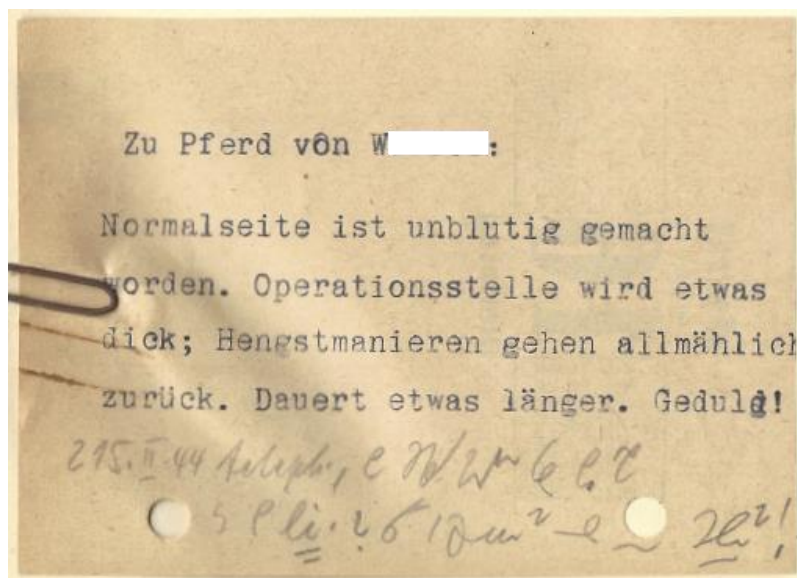
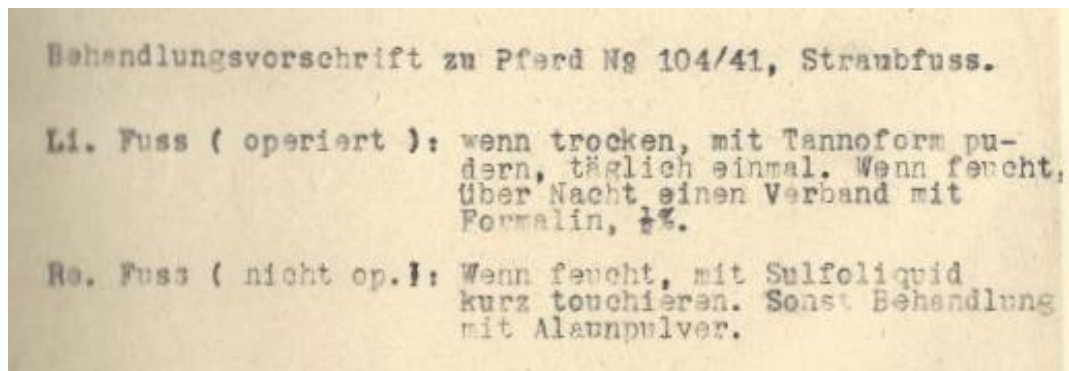


Abbildung 32: Hier wird zur „Geduld!“ gemahnt nach vorangegangener Kastration. Der Patient Nr. 5/1943 war unilateral kryptorchid gewesen.





**Abbildung 33:** Die Abbildung zeigt eine Anweisung zur „Straubfuss“-Weiterbehandlung: unter anderem waren die bei diesem Patienten vorhandenen Wucherungen chirurgisch entfernt worden.

## 5. Halter der aufgenommenen Patienten - Kunden

Innerhalb der Transkription wurde auf die Nennung des vollen Namens aus datenschutzrechtlichen Gründen vorbedacht verzichtet: Es handelte sich bei den Haltern der Tiere unter anderem um Landwirte (Patient Nr. 2/1941) und Geschäftstreibende wie Gastwirte (z. B. Patient Nr. 50/1940, Patient Nr. 13/1941, Patient Nr. 50/1941, Patient Nr. 59/1941, Patient Nr. 1/1942), Metzger (Patient Nr. 51/1940), Hoteliers (Patient Nr. 35/1941) sowie weitere Betriebe wie eine Kohlenhandlung (Patient Nr. 38/1941), Sägewerke (Patient Nr. 42/1941, Patient Nr. 27/1942), eine Spedition (Patient Nr. 48/1941), ein Milchfuhrwerk (Patient Nr. 43/1942), aber auch beispielsweise um Gestüte (z. B. Patient Nr. 131/1945) und Gutsverwaltungen (z. B. Patient Nr. 45/1942, Patient Nr. 48/1942). Weiter sind öffentliche Einrichtungen wie der Städtische Gutshof (Patient Nr. 15/1941), Polizeiliche wie die „Polizei-Reitstaffel“ (Patient Nr. 39/1942, Patient Nr. 50/1942), militärische Einrichtungen wie die „Oberste S.A.-Führung – Reitkommando“ (Patient Nr. 39/1942) oder „S.A.-Reiterstandarte“ (Patient Nr. 40/1942) zu nennen.<sup>11</sup>

<sup>11</sup> Anmerkung: Der 1927 eröffneten Reitschule (errichtet von der *Bayerischen Reitschule AG*) wurde von der LMU der Titel *Universitätsreitschule* verliehen. 1932 ging sie mittels Schenkung in das Eigentum der LMU über. 1939 wurde die Reitschule zur Ausbildungsstätte der SA-Reitergruppen. (Vgl. SCHÖLLER, Indra: Die Universitätsreitschule München von ihrer Gründung im Jahre 1927 bis zur Schenkung an die Universität München. In: KRAUS, Elisabeth [Hrsg.]: Beiträge zur Geschichte der Ludwig-Maximilians-Universität München Band 1. Die Universität München im Dritten Reich. Aufsätze. Teil I. Herbert Utz Verlag, München, 2006, S. 73-121.

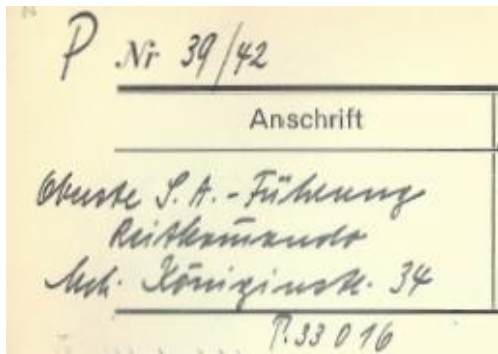


Abbildung 34: Zu Patient Nr. 39/1942: die Anschrift des Pferdebesitzers ist die „Oberste S.A.-Führung, Reitkommando, Mch. Königinstr. 34“.

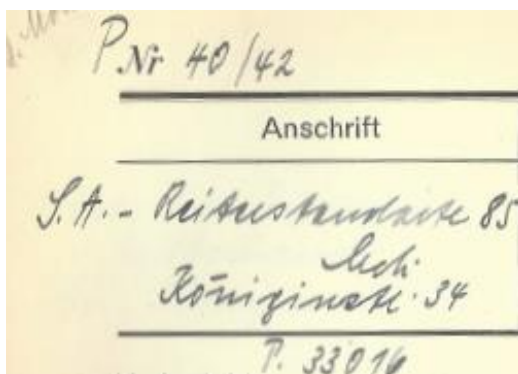


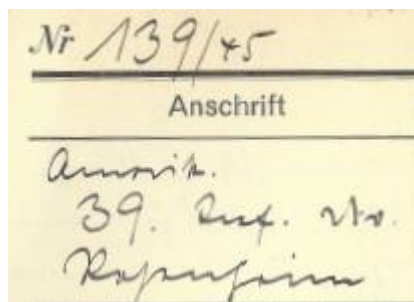
Abbildung 35: Zu Patient Nr. 40/1942: die Anschrift des Pferdebesitzers ist die „S.A.-Reiterstandarte 85, Mch., Königinstr. 34“.



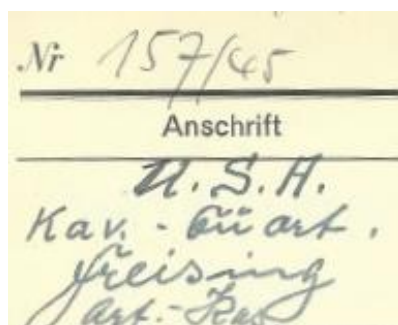
Abbildung 36: Zu Patient Nr. 44/1942: die Anschrift des Pferdebesitzers ist die „Oberste S.A. Führung, Reitkommando, Mch. Königinstr. 34“.

In späteren Eintragungen - nach Kriegsende - werden auch Patienten aus den Reihen des US-amerikanischen Militärs wie der *US-amerikanischen 39. Infanterie-Division* (Patient Nr. 139/45) und dem in der Freisinger Artillerie Kaserne untergebrachten Kavallerie-Quartier des US-Militärs (Patient Nr. 157/1945 – Patient Nr. 160/1945, Patient Nr. 228/1945) verzeichnet. Unter

anderem handelt es sich bei den Kunden aber auch um Münchner Betriebe, die noch immer bestehen und heute inzwischen innerhalb ihrer Branche am internationalen Wettbewerb teilnehmen und zu den sogenannten „Global Playern“ gezählt werden können. Darüber hinaus haben einzelne Personen aus prominenten Familien, teils mit Adelstiteln, Pferde in der Klinik behandeln lassen. Diese Arbeit soll vorrangig das Hauptaugenmerk auf das tierärztliche Wirken innerhalb der Pferdemedizin zur damaligen Zeit legen, so dass, wie bereits oben erwähnt, bewusst auf eine Illumination der Kunden, auch der Unbekannten, verzichtet wird und diese vor wie auch immer gearteten Annäherungen geschützt bleiben.



**Abbildung 37:** Die Abbildung zeigt, dass der Patient Nr. 139/1945 von der „Amerik. 39. Inf. Div. Rosenheim“ stammte.



**Abbildung 38:** Patient Nr. 157/1945 war im Besitz des US-Militärs, das in der Artillerie-Kaserne in Freising stationiert war.

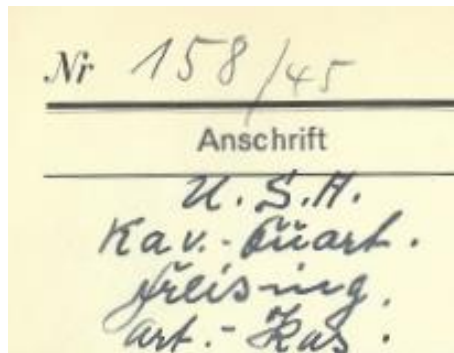


Abbildung 39: Patient Nr. 158/1945 war im Besitz des US-Militärs, das in der Artillerie-Kaserne in Freising stationiert war.

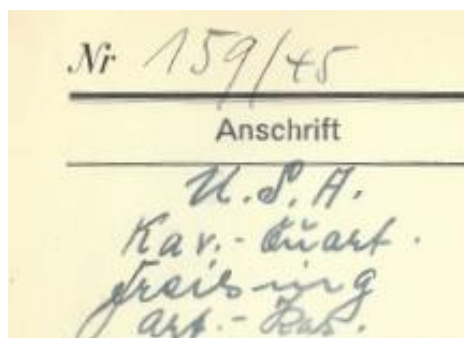


Abbildung 40: Patient Nr. 159/1945 war im Besitz des US-Militärs, das in der Artillerie-Kaserne in Freising stationiert war.

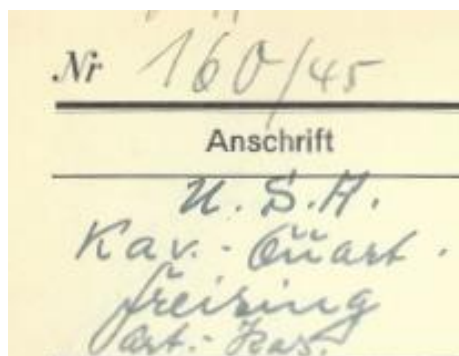


Abbildung 41: Patient Nr. 160/1945 war im Besitz des US-Militärs, das in der Artillerie-Kaserne in Freising stationiert war.

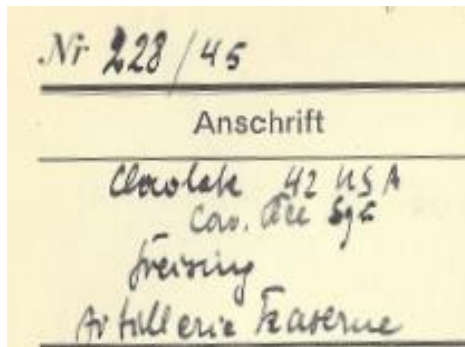


Abbildung 42: Patient Nr. 228/1945 war im Besitz des US-Militärs, das in der Artillerie-Kaserne in Freising stationiert war.



Abbildung 43: Patient Nr. 247/1945 war im Besitz des US-Militärs, das in der „Armee Schule Weihenstephan“ in Freising untergebracht war.

## 6. Einzugsgebiet, Adressen der Patientenbesitzer

Zum großen Teil kamen die Patienten aus dem Stadtgebiet München, soweit die Angaben die Straßennamen und den genauen Herkunftsort beinhalten. Einige Patienten sind auch außerhalb des Münchner Stadtgebiets zuhause gewesen. Patient Nr. 24/1942 wurde von *Sulzrain* in die Klinik transportiert: „Temperatur bei Zugang (mit Auto) 38,8 °C“. Heute handelt es sich bei dieser Strecke um etwa 30 Minuten Fahrtzeit. Eine Maultierstute (Patient Nr. 194/1945) wurde „von der Feuerwehr liegend antransportiert“, nachdem sie in der Früh schon mehrmals zusammengebrochen gewesen sein soll. Um welchen „Unteranger“ es sich bei der Heimat der Maultierstute gehandelt hat, bleibt ungeklärt, da es hiervon mehrere gibt. Auch Patient Nr. 208/1945 wird von der Feuerwehr angeliefert: der Wallach war „zuhause“ festgelegt und konnte auch in der

Klinik nur mittels eines „Schwebeapparates“<sup>12</sup> aufgestellt werden. Er kam aus dem heutigen Münchner Stadtteil Au-Haidhausen. Die Stute Nr. 103/1941 wurde liegend von einem Tierschutzwagen zur Klinik gebracht. Die Strecke, die zurückgelegt werden musste, ist immerhin ca. 20 km weit. Der Patient Nr. 28/1940, der zur Kastration in die Klinik gebracht wurde, hatte der Eintragung zufolge einen fünfstündigen Marsch zur Klinik gehabt und stammte aus Mauerstetten, Landkreis Ebersberg.

Im Folgenden werden die Orte, aus denen die Patienten stammten, aufgeführt:

Adling, Aham bei Vilsbiburg, Aichach, Albertshofen, Allerding, Alling, Ampermoching, Amperpettenbach, Argelsried, Armstetten bei Birnbach, Aubing, Aufkirchen, bei Erding, Augsburg, Autenzell, Autenzell bei Schrobenhausen, bei Augsburg, bei Bad Tölz, bei Dachau, bei Feldkirchen, bei Freising, bei Moosburg, bei Schliersee, Badersfeld, Baierberg, Bayerbrunn, Bayerisch Gmain, Bayrischzell, Bergkirchen bei Dachau, Blumental bei Aichach, Breitenau bei Dachau, Bruckberg, Buchendorf, Buchloe, Burgen bei Schongau, Burgstall, Dachau, Daglfing, Dasing, Friedberg, Deisenhofen, Deutenhausen, Deutenhofen, Dinkelscherben, Donauwörth, Ebersbach, Ebersberg, Eching Ammersee, Edelshausen bei Schrobenhausen, Emmering, Engelschalking, Esting bei Olching, Eurasburg, Fahrenzhausen, Falkenberg, Fasanerie Nord, Feichting, Feldgeding, Feldkirchen, Feldmoching, Fellern, Freimann, Freising, Fürstenfeldbruck, Galgen, Gauting, Germering bei Pasing, Gestütshöfe Isarland, Gieselshausen bei Rottenburg/Laaber, Giggenhausen, Gilching, Goldach, Götting, Grafrath, Großberghofen, Großhadern, Großkitzighofen, Großlappen, Gschwend, Gumpertsham, Günding, Haag Amper, Hafendorf, Hammersberg, Händlern, Heimhausen, Heimstetten bei Feldkirchen, Hetzenhausen, Hirschau – München, Hofheggenberg, Hofolding – München, Höglldorf, Hohentann, Hollern, Holzbeck, Holzburg – Aichach, Holzkirchen, Icking, Ismaning, Jetzenhausen, Kalling, Kaps, Karlsfeld, Karlshof, Kehlheim, Kissing – Aichach, Kleineisenbach, Kleinhadern,

---

<sup>12</sup> Anmerkung: Schwebeapparat oder Hängegurt (siehe Kapitel „Begleitende Maßnahmen“).

Kollbach Petershausen, Kottgeisering – Fürstenfeldbruck, Krefeld, Krenzholzhausen, Landau Isar, Landsberg am Lech, Landsberied – Fürstenfeldbruck, Langenwiesen – Tegernbach, Langwied – Lochhausen, Lindwiesen, Lochham, Lochhausen, Lohkirchen, Ludwigsfeld, Malching, Mammendorf, Mannstetten, Anzing, Markt Grafing, Marktl am Inn, Memmingen, Mengkofen, Merching, Milbersthofer, Mitterndorf, Moorinning, Moosach, Moosach bei Glonn Falkenberg, Moosburg, Moosinning, Möttingen, Mühldorf Inn, München, Nantwein - Wolfratshausen, Neufahrn – Anzing, Neuhausen, Niederhornbach, Niederschönenfeld, Niederseeon, Oberroth, Obing, Olching, Orthofen – Egmating, Ortlesbrunn – Auerbach in der Oberpfalz, Ottershausen, Ottmaring, Paar, Pasing, Peißenberg, Penzing, Perlach, Pfaffenhofen, Pfaffing, Pipping, Prittriching, Puschlagen, Rattenried, Reichertshausen, Reit im Winkl, Riem, Rohrmoos, Röhrmoos, Rosenheim, Rottbach bei Sulzemoos, Rottenburg Laaber, Rottenried, Salmannskirchen, Sauerlach, Schalkham, Scheming, Schleißheim, Schmalzhof Starnberg, Schmiedhausen, Schöngeising, Schwabhausen, Schwabmünchen, Schweinberg, Schwindegg bei Mühldorf, Sindelsdorf, Sionsdorf, Söllhuben, Sonnenreuth, Starnberg am See, Steinkirchen, Täferlingen, Taufkirchen, Tegernbach Mainburg, Traunstein – Hassleuherohr, Trudering, Unteranger, Unterbachern bei Dachau, Unterbruck - Fahrenzhausen, Unterföhring, Unterweilbach, Vierkirchen, Vilsburg, Voithenberg, Weilheim, Weißenfeld, Wertingen, Wielenbach, Wilzhofen bei Weilheim, Wolferting, Zorneding, Zustorf

## **7. Die Patienten – die Tiere**

Bei den Patienten der Klinik handelt es sich erwartungsgemäß vorrangig um Pferde. Es werden aber auch fünf Maultierstuten, ein Maultierwallach und drei Eber behandelt. Im Folgenden werden die gewonnenen Daten aus dem der Analyse zugrundeliegenden Patientenbuch veranschaulicht.

### **7.1. Aufnahme der Patienten**

Bei der Aufnahme der Patienten wurde im Original jeweils zunächst die Patientenummer und nach einem Schrägstrich die Jahreszahl

eingetragen. Teilweise fällt auf, dass das Datum der Aufnahme jedoch nicht übereinstimmend mit der Jahreszahl in der Patientenummerierung ist. Das bedeutet, dass Tiere real etwa am 10. Januar 1942 (Datum der Aufnahme) eingeliefert wurden, die eingetragene Patientenummer aber 3/1941 ist. Daher wird im Folgenden differenziert zwischen der „Aufnahme Original“ und der „Aufnahme Real“ und diese Unterschiede auch tabellarisch dargestellt.

### 7.1.1. Aufnahme Original

Im Jahr 1940 wurden 81 Patienten aufgenommen. Im darauffolgenden Jahr waren es 117 Patienten. Im Jahr 1942 wurden 70 Patienten erfasst und 1943 insgesamt 9 Patienten. Im Jahr 1945 konnte die Klinik 218 aufgenommene Patienten verzeichnen, wie die Abbildung zeigt. Insgesamt wurden demnach 495 Patienten aufgenommen.

Aufnahmejahr der Patientenummerierung zufolge	Anzahl der Patienten
1940	81
1941	117
1942	70
1943	9
1944	0
1945	218
1946	0
	Gesamt: 495

**Tabelle 1:** Die Tabelle zeigt die Patientenaufnahmen der Chirurgischen Tierklinik der Universität München zwischen 1940 und 1946. Dieser Einteilung liegt die angegebene Jahreszahl innerhalb der Patientenummerierung zugrunde. Bei den Patienten handelte es sich bis auf drei Eber um Equiden, überwiegend Pferde.



### 7.1.2. Aufnahme Real

Zugeordnet zum realen Aufnahmedatum entsteht ein abweichendes Bild. Die Abbildung veranschaulicht zum einen eine Ausweitung auf das Jahr 1946, das im Original bei der Patientenummerierung keine Anwendung findet. Zum anderen wird auffällig, dass auch im Jahr 1944 Patienten aufgenommen wurden - wenn auch nur 2 an der Zahl. Die Patientenanzahl im Jahr 1940 ist mit 44 etwa um die Hälfte kleiner als im Original (81 Patienten). Die Zahlen im Jahr 1941 sind mit 117 im Original und 129 real nahezu gleich. Auch 1942 ist die Abweichung von 70 im Original und 88 real nur gering. Für das Jahr 1943 erhöht sich die Zahl der Patienten real um 5 - im Original sind 9 Patienten verzeichnet. Die auffallend niedrigere reale Patientenzahl mit 134 in 1945, verglichen mit dem Original, in dem 218 Patienten erfasst werden, ist dadurch bedingt, dass die 84 Patienten im Jahr 1946, das im Original nicht berücksichtigt wird, real aufgenommen wurden.

Aufnahmejahr dem Datum der Aufnahme zufolge	Anzahl der Patienten
1940	44
1941	129
1942	88
1943	14
1944	2
1945	134
1946	84
	Gesamt: 495

**Tabelle 2:** Die Tabelle zeigt die Patientenaufnahmen der Chirurgischen Tierklinik der Universität München zwischen 1940 und 1946. Dieser Einteilung liegt die im Aufnahmedatum der Patienten vermerkte Jahreszahl zugrunde. Bei den Patienten handelte es sich bis auf drei Eber um Equiden, überwiegend Pferde.

Inwieweit die Einteilung der Patienten und die Kennzeichnung mit Jahreszahlen im Patientenbuch mit Abrechnungsmodi oder anderen relevanten Einteilungszielen verknüpft ist, ist nicht bekannt und auch bei genauerer Betrachtung - auch der Abgangsdaten - nicht ersichtlich.

Jahr	Anzahl der Patienten der Patientennummerierung zufolge	Anzahl der Patienten dem Datum der Aufnahme zufolge
1940	81	44
1941	117	129
1942	70	88
1943	9	14
1944	0	2
1945	218	134
1946	0	84
	Gesamt: 495	Gesamt: 495

**Tabelle 3:** Die Tabelle zeigt inwieweit sich Unterschiede ergeben bezüglich der Zuordnung der Patienten zwischen 1940 und 1946.

## 7.2. Geschlecht der eingelieferten Patienten

Die Tabelle unten zeigt, dass insgesamt 495 Patienten aufgenommen wurden: 486 Pferde, 6 Maultiere, 3 Eber. Der Großteil der aufgenommenen und behandelten Patienten waren demnach erwartungsgemäß die Pferde. Insgesamt wurden 174 Hengste (männlich, nicht kastriert), 162 Wallache (männlich, kastriert) und 144 Pferde-Stuten (weiblich) als Patienten erfasst. Innerhalb der 486 Pferde wurden 6 Pferde ohne Angabe des Geschlechts stationär aufgenommen.

Geschlecht	Equiden		Eber
	Pferde	Maultiere	Eber
männlich, nicht kastriert	<b>174</b> (35,2 %*; 35,8 %**)		<b>3</b>
männlich, kastriert	<b>162</b> (32,7 %*; 33,3 %**)	<b>1</b>	
weiblich	<b>144</b> (29,1 %*; 29,6 %**)	<b>5</b>	
ohne Angabe	<b>6</b> (1,2 %*; 1,2%**) )		
Gesamt:	<b>486</b>	<b>6</b>	<b>3</b>
495 Patienten			

**Tabelle 4:** Die Tabelle zeigt eine Übersicht über das Geschlecht der Patienten, die zwischen 1940 und 1946 in der Chirurgischen Tierklinik behandelt wurden.

\* bezogen auf Anzahl aller Patienten, \*\* bezogen auf Anzahl aller Pferde.

### 7.3. Altersverteilung der eingelieferten Patienten

Zunächst muss festgestellt werden, dass bei den Aufzeichnungen im Original von 495 Patienten insgesamt 20 Pferde-Patienten ohne Altersangabe blieben. 174 Tiere (35,2 %) waren, wie die folgende Abbildung zeigt, im Alter von 5 bis 10 Jahren, gefolgt von 169 Tieren (34,1 %) im Alter zwischen 2 und 5 Jahren. 10- bis 15-jährige Pferde wurden insgesamt 55 an der Zahl (11,1 %) aufgenommen. Ein Alter zwischen 15 und 20 Jahren wurde bei 38 Pferden (7,7 %) verzeichnet. Älter als 20 Jahre war nur 1 Patient. Fohlen - jünger als 6 Monate - wurden 6-mal erfasst. 32 Pferde (6,5 %) waren im Alter von 6 Monaten bis 2 Jahren.

Alter der Patienten	Anzahl der Patienten	in %
jünger als 6 Monate	6	1,2 %
6 Monate bis 2 Jahre	32	6,5 %
2 Jahre - 5 Jahre	169	34,1 %
5 Jahre - 10 Jahre	174	35,2 %
10 Jahre - 15 Jahre	55	11,1 %
15 Jahre - 20 Jahre	38	7,7 %
älter als 20 Jahre	1	0,2 %
ohne Altersangabe	20	4,0 %
Gesamt:	495	

**Tabelle 5: Die Tabelle zeigt, dass der Großteil der in der Chirurgischen Tierklinik zwischen 1940 und 1946 aufgenommenen Patienten zwischen zwei und zehn Jahren alt war. Hier sind sowohl Equiden als auch Eber berücksichtigt.**

## 8. Operationen

Die Tabelle veranschaulicht, dass an mehr als der Hälfte der Patienten der Chirurgischen Tierklinik der Universität München, die zwischen 1940 und 1946 aufgenommen wurden, chirurgische Eingriffe vorgenommen wurden. Von 495 Patienten insgesamt wurden 222 (44,8 %) nicht operiert. An 257 Patienten (inklusive der 3 Eber) wurde jeweils ein chirurgischer Eingriff vorgenommen. Fünfzehn Patienten wurden je zweimal operiert und ein Patient dreimal. Die Gesamtzahl der operierten Tiere beläuft sich auf rund 273 (55,2 %).

Chirurgische Eingriffe	Anzahl der Patienten	in %
0 pro Patient	222	44,8
1 pro Patient	257	51,9
2 pro Patient	15	3
3 pro Patient	1	0,2

**Tabelle 6: Die Tabelle soll Aufschluss darüber geben wie oft chirurgische Eingriffe an den 495 Patienten von 1940 bis 1946 durchgeführt wurden.**

### 8.1. Exitus letalis, Schlachtung

Es wurden im Ganzen 495 Patienten in der Klinik vorgestellt bzw. aufgenommen. Von diesen verendeten 23 Pferde in der Klinik (4,6 %) und 15 Pferde wurden zur Schlachtung gegeben (3,0 %).

### 8.2. Operation und Exitus letalis oder Schlachtung

Im Folgenden soll dargestellt werden, inwieweit zwischen der Anzahl chirurgischer Eingriffe an einem Patienten und dem Verenden oder der Schlachtung derer ein Zusammenhang bestehen könnte: Festgestellt ist bereits, dass bei einer Gesamtzahl von 495 Patienten 23 Pferde (4,6 %) in der Klinik verendeten. Insgesamt 15 Patienten (3,0 %) wurden der Schlachtung zugeführt oder der Rat zur Schlachtung gegeben, so dass hier davon ausgegangen wird, dass der jeweilige Tierhalter diesen befolgt hat. Der Patient der drei Mal operiert wurde, wurde weder geschlachtet noch verstarb er in der Klinik: Der Patient (Patient Nr. 163/1945) war mit einer „Fistel an der Unterbrust“ und einer „Rippenfistel“ am 19. Dezember 1945 in der Klinik aufgenommen worden: Der sechsjährige Rappwallach, aus Schönau bei Bad Aibling, blieb für 176 Tage und konnte die Chirurgische Tierklinik am 13. Juni 1946 als geheilt verlassen. Zwei von 15 Pferden insgesamt, die zwei chirurgische Eingriffe erfuhren, verließen später zur Schlachtung die Klinik. Von den 257 Pferden, die lediglich eine Operation hinter sich hatten, wurden 4 (1,6 %) geschlachtet und 16 (7,2 %) mit Exitus letalis verzeichnet. 9 (4,1 %) geschlachtete und 7 (3,2 %) eingegangene

Pferde wurden innerhalb der Gruppe von nicht Operierten (222 Patienten) erfasst. Insgesamt 38 Patienten (7,6 %) konnten somit nicht als geheilt oder in Heilung begriffen aus der Klinik entlassen werden. Zwischen der Anzahl der chirurgischen Eingriffe pro Patient und dem Tod oder der Schlachtung dessen kann kein Zusammenhang hergestellt werden.

Chirurgische Eingriffe	Patienten	Exitus letalis	Schlachtung	geheilt/ in Heilung begriffen
0 pro Patient	222	7 (3,2 %)	9 (4,1 %)	206 (92,8 %)
1 pro Patient	257	16 (7,2 %)	4 (1,6 %)	237 (92,2 %)
2 pro Patient	15	0 (0 %)	2 (13,3 %)	13 (86,7 %)
3 pro Patient	1	0 (0 %)	0 (0 %)	1 (100,0 %)
<b>Gesamt:</b>	<b>495</b>	<b>23</b>	<b>15</b>	<b>457</b>
	<b>100 %</b>	<b>4,6 %</b>	<b>3,0 %</b>	<b>92,3 %</b>

**Tabelle 7:** Die Tabelle zeigt zum einen an wie vielen Patienten keine, eine, zwei oder drei Operationen durchgeführt wurden. Zum anderen soll die Tabelle Aufschluss über den Heilungserfolg bzw. den Ausgang der Behandlung geben. Es wird dabei der Zeitraum von 1940 bis 1946 betrachtet.

### 8.3. Verteilung Operation und anatomische Zuordnung

Es wurden chirurgische Eingriffe aller Art vorgenommen. Um einen Überblick zu erhalten, wurden diese Eingriffe ihrer anatomischen Lokalisation zugeordnet: Unter anderem sind zwei Operationen nicht näher definiert und werden nur als „Op.“ in der Patientenhistorie vermerkt. Die größte Zahl der Operationen fand am Genitale statt. Dazu mehr unter „Kastration“ (Kap. 8.4). Die Zahl der Operationen am Genitale umfasst sowohl Operationen am männlichen als auch am weiblichen Geschlecht und betrug insgesamt 128. Das sind gemessen an der Gesamtheit der chirurgischen Eingriffe rund 46,7 %, also beinahe die Hälfte aller chirurgischen Eingriffe. Davon - gefolgt mit 23,0 % - wurden vor allem Eingriffe an den Gliedmaßen vorgenommen. Immerhin 48 Operationen

(17,5 %) wurden am Kopf durchgeführt, darunter Operationen an den Zähnen, am Kiefer und an den Augen. Chirurgische Eingriffe am Rumpf sind mit 9,1 % vertreten. Jeweils 1,1 % machen Eingriffe am Hals aus. Die Gesamtzahl der chirurgischen Eingriffe beläuft sich auf 274.

Anatomische Lokalisation der chirurgischen Eingriffe	Anzahl der chirurgischen Eingriffe	Chirurgische Eingriffe in %
Genitale	128	46,7
Gliedmaßen	63	23,0
Kopf	48	17,5
Rumpf	25	9,1
Hals	3	1,1
Sonstige	7	2,6
	<b>Gesamt: 274</b>	

**Tabelle 8:** Die an der Chirurgischen Tierklinik der Universität München durchgeführten chirurgischen Eingriffe der anatomischen Lokalisation zugeordnet (zwischen 1940 und 1946).

#### 8.4. Kastration in Zahlen

##### 1. Normalkastration und Kryptorchidenkastration

Unter den insgesamt vorgenommenen chirurgischen Eingriffen waren vor allem Kastrationen von Hengsten prävalent: von 274 chirurgischen Eingriffen insgesamt wurden rund 128 am Genitale vorgenommen. Von diesen 128 Operationen waren 109 Kastrationen (44,1 %) von Hengsten und drei Kastrationen an Ebern, also 112 Kastrationen (45,3 %) im Gesamten. 64,3 % der Patienten (Hengste und Eber) waren normal entwickelt und wurden bilateral kastriert. In der Kombination einseitig normal entwickelt und einseitig kryptorchid wurden 19,6 % aller Kastrationen durchgeführt. Unilaterale Kryptorchiden, zumeist war der normal entwickelte Hoden bereits abgesetzt worden, wurden 14 (12,5 %) an der Zahl kastriert. Bilateraler Kryptorchismus wurde bei drei Pferden operiert.

Lage der Hoden	Anzahl der kastrierten Patienten	in %
normal, unilateral	1	0,9 %
normal, bilateral	72	64,3 %
normal, unilateral + kryptorchid, unilateral	22	19,6 %
kryptorchid, unilateral	14	12,5 %
kryptorchid, bilateral	3	2,7 %
<b>Gesamt:</b>	<b>112</b>	

**Tabelle 9: Die Tabelle gibt einen Überblick über die Kastrationen von 109 Pferden und 3 Ebern an der Chirurgischen Tierklinik in München von 1940 bis 1946.**

## 2. Klinikaufenthalt nach Kastration

Der Klinikaufenthalt kryptorchider Hengste nach Kastrationen betrug damals zwischen einem und 56 Tagen, im Mittel rund 16 Tage: Der Patient, der lediglich einen Tag in der Klinik blieb, wurde „nachoperiert“ – das Pferd ist „als Wallach gekauft“ worden und der (rechte) Hoden war „unvollständig abdominell“ entwickelt (Patient Nr. 111/1941). Der Hengst, der 56 Tage in der Klinik blieb, war ebenfalls unilateral kryptorchid. Dieser wurde allerdings nach der Kastration wegen Hustens, Nasenausflusses und „verdickter Kehlganglymphknoten“ weiterbehandelt (Patient 95/1941).

Insgesamt wurden 73 Normalkastrationen (72 Normalkastrationen, bilateral und 1 Normalkastration, unilateral) vorgenommen: von diesen wurden drei Eingriffe an Ebern durchgeführt, so dass 70 Hengste einer Normalkastration unterzogen wurden. Die Dauer des gesamten Klinikaufenthalts dieser Hengste betrug zwischen 0 und 54 Tagen, im Mittel 15 Tage (15,02 d). Der Kastrat, der 54 Tage in der Klinik blieb, wurde unter anderem aufgrund von „Übererregung“ und „Aufregungszuständen“ vorgestellt. Dieser Hengst blieb nach der Kastration noch 31 Tage in der Klinik. Von 58 der 70 kastrierten Hengste ist das Datum der Operation bekannt: der Klinikaufenthalt nach Durchführung der Kastration betrug 0 bis 34 Tage und im Mittel 13 Tage (12,72 d). Die Hengste wurden meistens nicht am Tag der Aufnahme operiert. Die 12 Hengste, bei denen das Datum der Kastration nicht im Patientenbuch vermerkt wurde, werden in der vorhergehenden Kalkulation (Aufenthaltsdauer nach durchgeführter Kastration) nicht berücksichtigt. Diese wurden lediglich in die Auswertung des Gesamtaufenthalts aufgenommen.

## 9. Behandlungskosten

Zunächst fällt auf, dass bis zur Zäsur innerhalb des Patientenbuchs (keine Eintragungen vom 11. Januar 1944 bis zum 27. August 1945) immer die Rechnungsbeträge im oder unterhalb des Feldes „Abgang“ vermerkt sind. Ab 1945 wird der Rechnungsbetrag nur bei 53 von 217 Patienten in der Historie aufgeführt (24 %), so dass für 164 Patienten (76 %) der Rechnungsbetrag unbekannt bleibt. Warum diese Praktik verändert wurde, ist nicht bekannt.

Zugang	Abgang
21.2.41	6.11.41
16 A =	40.-
<del>24 =</del>	8.-
Fct. =	2.-
	<hr/> 50.-

**Abbildung 44: Eintragung der Behandlungskosten im Patientenbuch mittels einzelner Rechnungsposten und der Gesamtrechnungssumme.**

Teilweise wurden die Rechnungsbeträge mit Vorauszahlungen oder Anzahlungen, aber auch mit mitgebrachtem Futter verrechnet (siehe Patient Nr. 103/1941, Patient Nr. 104/1941, Patient Nr. 105/1941, Patient Nr. 106/1941, Patient Nr. 107/1941, Patient Nr. 108/1941, Patient Nr. 115/1941, Patient Nr. 118/1941, Patient Nr. 1/1942, Patient Nr. 3/1942, Patient Nr. 4/1942, Patient Nr. 6/1942). Diese „Verrechnungen“ werden im Folgenden nicht berücksichtigt. Lediglich der Rechnungsendbetrag wird nachfolgend aufgelistet. Es wird das „Kaufkraftäquivalent historischer Beträge in deutschen Währungen“<sup>13</sup> herangezogen, um zu vergegenwärtigen um welche Beträge es sich damals gehandelt hat. Der Vollständigkeit halber wurden die Tabellen für alle untersuchten Jahre

<sup>13</sup> Deutsche Bundesbank: Kaufkraftvergleich historischer Geldbeträge – Kaufkraftäquivalente historischer Beträge in deutschen Währungen, Stand: Januar 2019, unter: <https://www.bundesbank.de/resource/blob/615162/5a6229cebc0134fb82eba4055a927812/mL/kaufkraftaequivalente-historischer-betraege-in-deutschen-waehrungen-data.pdf> [abgerufen am 22.03.2019].



angefertigt und dargestellt (siehe Anhang). Als nicht aussagekräftig bzgl. des Durchschnitts und der Gesamtsumme sind die Jahre 1943 und 1944 anzusehen, da hier nurmehr 9 Patienten aufgenommen wurden. Auch die Jahre 1945 und 1946 sind nicht aussagekräftig bzgl. des Durchschnitts und des Gesamtumsatzes aus oben beschriebenem Grund.

Die Kaufkraft einer Reichsmark aus dem jeweiligen Jahr entspräche x Euro im Durchschnitt des Jahres 2018:<sup>14</sup>

Jahr	Kaufkraftäquivalent 2018 Stand Januar 2019 (EUR)
1940	4,1
1941	4,0
1942	3,9
1943	3,8
1944	3,8
1945	3,7
1946	3,4

**Tabelle 10: Die Tabelle listet die Kaufkraft einer Reichsmark auf. Beispiel: Die Kaufkraft einer Reichsmark aus dem Jahr 1944 entspräche EUR 3,80.**

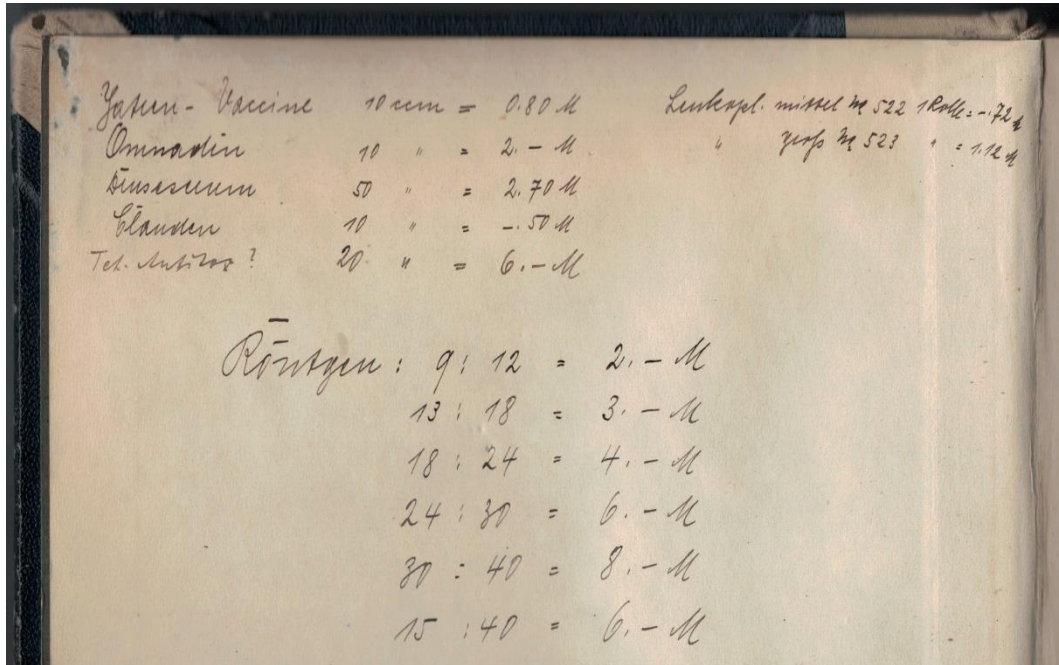
Diese Kaufkraftvergleiche sind jedoch nicht unproblematisch und deren Aussagekraft gerade für „Perioden außergewöhnlicher wirtschaftlicher Verhältnisse“ sind eingeschränkt: der Preisindex berücksichtigt lediglich die Preise, die während des Zweiten Weltkriegs „weitgehend staatlich reguliert waren“, zudem war das Warenangebot beschränkt.<sup>15</sup> Dennoch wird das Kaufkraftäquivalent hier herangezogen, um im Folgenden eine gewisse Ahnung zu erhalten über die Kosten - aus heutiger Sicht. Für die Kostspieligkeit aus damaliger Sicht, wird hingegen der Brotpreis zum Vergleich gewählt: Hält man sich vor Augen, dass die „meistgekauften Sorte Brot“ am 15. Februar 1940 in München 38 Rpf. pro kg kostete<sup>16</sup> und sich

<sup>14</sup> Deutsche Bundesbank: Kaufkraftvergleich historischer Geldbeträge [abgerufen am 22.03.2019].

<sup>15</sup> Deutsche Bundesbank: Kaufkraftvergleich historischer Geldbeträge [abgerufen am 22.03.2019].

<sup>16</sup> Statistisches Reichsamt [Hrsg.]: Die Preise im Februar 1940, in: Wirtschaft und Statistik, 20. Jahrgang, Nr. 5/6, 1. und 2. März-Heft, Berlin, 1940, S. 71.

die höchste Rechnung 1941 auf 434,55 RM (Patient Nr. 32/1941) belief, so wird doch evident, dass die Behandlung der Pferde auch damals durchaus kostspielig war: RM 434,55 entsprächen dem oben genannten Preis für Brot zufolge rund 1.143,55 kg Brot.



**Abbildung 45:** Auf der ersten Seite des Patientenbuchs findet sich die abgebildete Preisliste. Unter anderem können hier die für die verschiedenen Röntgen-Formate erhobenen Gebühren gefunden werden. Für das Anfertigen einer Röntgenaufnahme mit dem Format „18 x 24 (cm)“ wurden einem Patientenbesitzer damals beispielsweise „4,-“ RM in Rechnung gestellt.

Anhand der Abbildung oben ist zu sehen, dass eine Preisliste vorlag. Diese ist auf der ersten Seite nach dem Einband des Patientenbuchs vermerkt. Hier sind jedoch bei Weitem nicht annähernd alle Leistungen und Medikamente aufgeführt, die bei der Auswertung des Patientenbuchs erfasst werden konnten, so dass die Einzelposten für die jeweiligen Leistungen oder die eingesetzten Medikamente bei den eingetragenen Rechnungsbeträgen derzeit nicht rekonstruiert werden können.

Eine häufig verwendete Röntgenfilmgröße von 18 x 24 (z. B. für eine Standardaufnahme „Pferd - Zehe seitlich“) ist laut der zuvor abgebildeten Preisliste damals mit RM 4,- in Rechnung gestellt worden. Unter Zugrundelegung des damaligen Brotpreises (RM 0,38/kg) entsprächen die Kosten für ein Röntgenbild der oben angegebenen Größe damals rund 10,5 kg Brot.

Legt man nun das oben aufgeführte Kaufkraftäquivalent für dieselbe Röntgenaufnahme zugrunde, so erhält man folgende Gebühren:

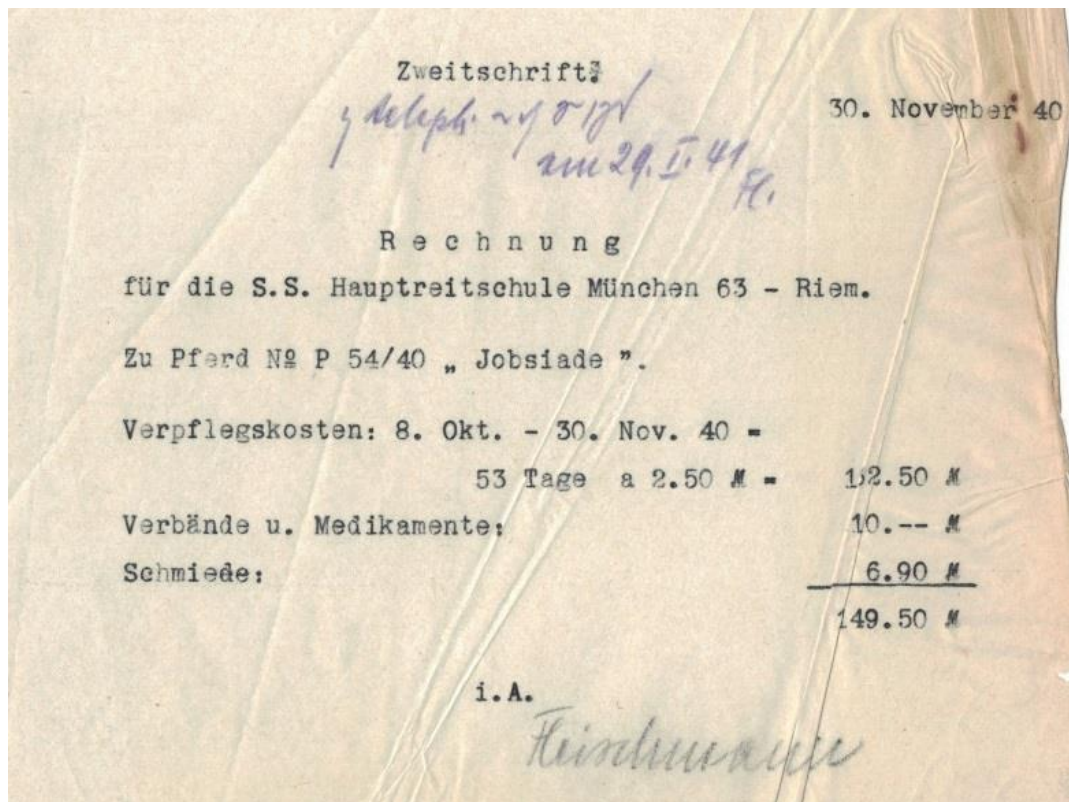
Jahr	Kaufkraftäquivalent 2018 Stand Januar 2019 (EUR) *	RM 4,- für Röntgenaufnahme (18 x 24) entspräche heute (in EUR)	erste und zweite Aufnahme je (in EUR) **	jede weitere Aufnahme je (in EUR) **
1940	4,1	16,40		
1941	4,0	16,00		
1942	3,9	15,60		
1943	3,8	15,20	32,07 bis 96,21	19,24 bis 57,72
1944	3,8	15,20		
1945	3,7	14,80		
1946	3,4	13,60		

**Tabelle 11:** Die Tabelle zeigt zunächst das Kaufkraftäquivalent für die Jahre 1940 bis 1946. Eine Röntgenaufnahme, die damals RM 4,- gekostet hat, entspräche heute in EUR dem angegebenen Betrag in der dritten Spalte. In den letzten beiden Spalten werden zum Vergleich die Gebühren aufgeführt, die - anhand der aktuell gültigen Fassung der GOT - für die Anfertigung von Röntgenbildern berechnet werden. \*vgl. Dt. Bundesbank, 2019 \*\* vgl. GOT, 2017, 410 b.

Wie die Tabelle außerdem zeigt, sieht die *Gebührenordnung für Tierärzte* (GOT) in der derzeit geltenden Fassung für die erste und für die zweite Aufnahme je EUR 32,07 bis EUR 96,21 vor.<sup>17</sup> Ab der dritten Aufnahme dürfen je EUR 19,24 bis EUR 57,72 berechnet werden.<sup>18</sup> Hier wird jedoch ausschließlich die Leistung des Röntgen angegeben: zusätzliche Kosten für Material etc. sind noch nicht mitberechnet. Die Preise für die Röntgenbilder, die im Patientenbuch angegeben wurden, beinhalten, der Kalkulation für die einzelnen Patienten zufolge, nicht nur die Kosten für die Leistung, sondern auch die Materialkosten. Für eine Röntgenaufnahme wird demnach heute ein ähnlicher Betrag (für das Jahr 1940 den aktuellen einfachen Satz, für die dritte Röntgenaufnahme) bis hin zum 7-fachen Betrag (für das Jahr 1946 den aktuellen dreifachen Satz angelegt, für die erste Röntgenaufnahme), verglichen mit den damals geltenden Preisen, berechnet.

<sup>17</sup> Bundestierärztekammer e. V.: Gebührenordnung für Tierärzte vom 28. Juli 1999 mit Gebührensätzen nach 3. Verordnung zur Änderung der GOT vom 19. Juli 2017, S. 20, 410 b.

<sup>18</sup> Bundestierärztekammer e. V.: Gebührenordnung für Tierärzte, 2017, S. 20, 410 b.



**Abbildung 46: Rechnungszweitschrift im Original zu Patient Nr. 54/1940, ausgestellt am 30. November 1940 für die „S.S. Hauptreiterschule München“. Aufgeführt sind hier die Verpflegungskosten mit RM 2,50 pro Tag, Verbände und Medikamente für RM 10,- und Schmiedekosten in Höhe von RM 6,90. Die Zweitschrift wurde von Elfriede Fleischmann, im Auftrag, unterzeichnet.**

In der abgebildeten Rechnungszweitschrift vom 30. November 1940 für die S.S.-Hauptreiterschule handelt es sich vermutlich um eine Art „Zwischenrechnung“, da das Pferd insgesamt bis zum 09. Dezember 1940 (siehe Abgang Patient Nr. 54/1940) in der Klinik geblieben war und sich der Rechnungsbetrag per 09. Dezember 1940 auf RM 171,90 erhöhte. Zu sehen ist, dass der Aufenthalt pro Tag inklusive Verpflegung RM 2,50 kostete. Die Schmiedekosten setzen sich in diesem Fall aus drei Behandlungen zusammen, nämlich am 02. November 1940 mit Kosten von RM 1,80, am 23. November 1940 mit Kosten von RM 0,40 und am 24. November 1940 mit Kosten in Höhe von RM 4,70 (siehe Eintragungen Transkription). Insgesamt beliefen sich die Schmiedekosten hier also auf RM 6,90 – wie auch auf der Abbildung gezeigt.

Aktuell wird eine stationäre Unterbringung pro Tag ohne Behandlung und ohne Futterkosten nach der GOT für ein Pferd mit EUR 22,46 (einfacher Satz) bis EUR 67,38 (dreifacher Satz) berechnet.<sup>19</sup> Ergänzend können derzeit Kosten für die Überwachung von Intensivpatienten berechnet werden: bei Tag EUR 19,24 (einfacher Satz) bis EUR 57,72 (dreifacher Satz) und bei Nacht EUR 38,48 (einfacher Satz) bis EUR 115,44 (dreifacher Satz).<sup>20</sup> In der folgenden Tabelle wird anhand des Kaufkraftäquivalents gezeigt, dass sich die Kosten für die Unterbringung ohne Verpflegung in einer Klinik heute vergleichsweise mindestens auf das Doppelte der Kosten für die Unterbringung mit Verpflegung von 1940 bis 1946 belaufen.

Jahr	Kaufkraft- äquivalent 2018	Preis für Unterbringung pro Tag von RM 2,50 entspräche heute (in EUR) (inkl. Verpflegung)	Kosten für Unterbringung pro Tag (in EUR) (exkl. Verpflegung) 2019	Kosten für Überwachung von Intensivpatienten bei Tag (in EUR) 2019	Kosten für Überwachung von Intensivpatienten bei Nacht (in EUR) 2019
1940	4,1	10,25			
1941	4,0	10,00			
1942	3,9	9,75			
1943	3,8	9,50	22,46 bis 67,38	19,24 bis 57,72	38,48 bis 115,44
1944	3,8	9,50			
1945	3,7	9,25			
1946	3,4	8,50			

**Tabelle 12:** Die Tabelle zeigt zunächst das Kaufkraftäquivalent 2018 für die Jahre 1940 bis 1946. Anhand des Kaufkraftäquivalents wird der Preis für die Unterbringung eines Pferdes in der Klinik von damals RM 2,50 pro Tag berechnet (Spalte 3). In den nachfolgenden Spalten werden die Kosten für die Unterbringung anhand der aktuell gültigen Fassung der GOT aufgeführt.

Durchaus interessant wäre auch eine Analyse der Schmiedekosten in diesem Zusammenhang. Angesichts der unzureichenden Dokumentation bezüglich der durchgeführten Maßnahmen ist eine Aufstellung und Auswertung hier nicht möglich: zumeist wurde lediglich festgehalten, dass Schmiedekosten entstanden sind, teils auch das Datum und die Höhe des Rechnungsbetrags hierzu, dennoch fehlen wichtige Details zur

<sup>19</sup> Bundestierärztekammer e. V.: Gebührenordnung für Tierärzte, 2017, S. 16, 50.

<sup>20</sup> Bundestierärztekammer e. V.: Gebührenordnung für Tierärzte, 2017, S. 16, 60.

Vorgehensweise und Methodik beispielsweise zu (orthopädischen) Beschlägen oder Ähnlichem. Es kann daher nicht nachvollzogen werden, wie sich die Schmiedekosten genau zusammensetzten, so dass auch ein möglicher Vergleich zu den heute üblichen Kosten für diese Leistungen nicht erbracht werden kann.

## **10. Aufenthaltsdauer**

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Patienten in der Klinik über den gesamten untersuchten Zeitraum betrug 23 Tage. 34 Pferde blieben einen Tag oder wurden sofort wieder entlassen, sei es, weil sie zu einem späteren Zeitpunkt wieder vorgestellt werden sollten oder weil es sich um einen „medizinischen Fall“ handelte und sie weiter überwiesen wurden – oder schlicht weil es sich um „kleinere Eingriffe“ handelte und die Tiere sofort wieder entlassen werden konnten. Den längsten Klinikaufenthalt hatte Patient Nr. 46/1945: der vierjährige Wallach blieb vom 04. September 1945 bis zum 02. März 1946, also fast ein halbes Jahr (180 Tage). Bei diesem Wallach wurde zum einen eine „chronische Entzündung der Kniebogensehne“ und zum anderen die Folgen eines etwa 4-cm-langen Nagels behandelt, den sich das Pferd eingetreten hatte und dessen Kanal bis auf die „Crista semilunaris des Hufbeines“ reichte. Weitere drei Patienten blieben länger als 150 Tage bzw. fünf Monate (150 Tage: Patient 80/1945, 168 Tage: Patient 69/1940, 176 Tage: Patient 163/1945).

Aufenthalt in Tagen	Anzahl der Patienten
< 1 d	24
1 d	12
2 bis 7 d	82
8 bis 14 d	112
15 bis 30 d	159
31 bis 60 d	70
61 bis 100 d	23
> 101 d bis 180 d	13

**Tabelle 13: Übersicht über die Aufenthaltsdauer in Tagen (d) der Großtierpatienten (Equiden, überwiegend Pferde) in der Chirurgischen Tierklinik in München vom 08.08.1940 bis 13.06.1946.**

## 11. Heilungserfolg, Prognose

Bezüglich des Heilungserfolgs ist bereits festgestellt, dass nurmehr 38 Pferde von insgesamt 495 Patienten nicht „als geheilt entlassen“ werden konnten: 23 Pferde waren in der Klinik verendet (Exitus letalis) und 15 Pferde wurden zur Schlachtung gegeben. Es wurde keine Euthanasie innerhalb des Patientenbuchs erfasst. Dabei bleibt offen, ob Euthanasien nicht in Frage kamen oder ob die Verwertung der unheilbaren Pferde als Schlachtkörper damals noch Priorität besaß. Rund 92 % aller Patienten konnten also die Klinik nach erfolgreich abgeschlossener Behandlung verlassen. Dennoch ergab es sich auch, dass ungünstige Prognosen für den weiteren Heilungsverlauf nach Verlassen der Klinik ausgesprochen werden mussten: Beispielsweise wurde der „Besitzer über die schlechten Aussichten aufgeklärt“ und „zur Schlachtung geraten, wenn nach drei Wochen keine Belastung“ beobachtet werde (Patient Nr. 62/1945). Ebenso bei Patient Nr. 67/1945: „Besitzer über die Unheilbarkeit aufgeklärt und den Rat gegeben, das Pferd solange zur Arbeit zu verwenden, solange keine Beschwerden (Atem- oder Kaubeschwerden) auftreten. Dann das Tier schlachten.“

Insgesamt 457 Patienten (92,3 %) konnten als geheilt oder in Heilung begriffen aus der Klinik entlassen werden.

## 12. Eingesetzte Medikamente

Die Medikamente, deren Einsatz im Patientenbuch dokumentiert wurden, werden im Weiteren aufgeführt. Oftmals werden für dasselbe Medikament verschiedene Begriffe verwendet oder die Begriffe ändern sich mit der Art der Applikation, wie beispielsweise „Argentum nitricum“, „Argentum nitricum Stift“ oder „Höllensteinlösung“. Des Weiteren werden die angewendeten Therapeutika, soweit möglich, mittels Beschreibungen aus damals vorhandener Literatur erklärt.

### 12.1. Aether, Äther

*Aether* zur Narkose in Form der Inhalation.<sup>21</sup>

### 12.2. Adrianol®

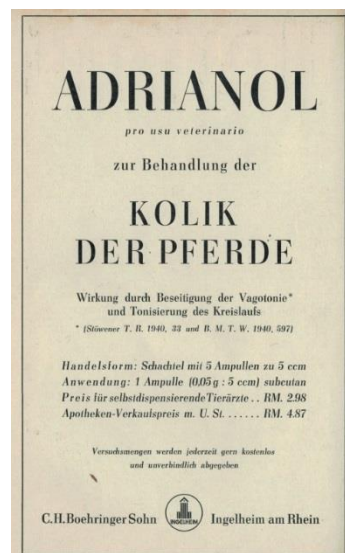


Abbildung 47: Die Abbildung zeigt eine Werbeanzeige zu „Adrianol®“. (In: ALBIEN, (o. A. d. V.): Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt? Jahresbericht 1941, S. 224/225.)

„*Adrianol*® [...] unterscheidet sich vom *Adrenalin* durch Fehlen einer OH-Gruppe. [...] *Adrianol*® steigert den Blutdruck, ohne die Herztätigkeit [...] zu beschleunigen.“<sup>22</sup> Eingesetzt bei Patient Nr. 236/1945 zur Behandlung der

<sup>21</sup> FRÖHNER, Eugen und REINHARDT, Richard: Lehrbuch der Arzneimittellehre für Tierärzte, sechzehnte Auflage, Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart, 1943, S. 12 -16.

<sup>22</sup> KAUFMANN, (o. A. d. V.): Arzneimittel-Synthese, Band I, Springer-Verlag, Berlin und Heidelberg, 1953, S. 188.



Krampf- und Blähkolik.

### 12.3. Alaun, Alumen

„*Aluminiumkaliumsulfat*“<sup>23</sup> als adstringierendes und desinfizierendes Mittel angewandt bei Schleimhautkatarrhen; als Antiseptikum zur Wundbehandlung; mit Bleizucker als *Burowsche Mischung* (*essigsäure Tonerde*) zur Wundbehandlung; zur Blutstillung; gegen Durchfall.<sup>24</sup>

### 12.4. Alum. Ugt.

Siehe *Alaun*

### 12.5. Arg. Nitr., Argentum nitricum

*Arg. Nitr. Stift, Silbernitrat, Höllenstein, Höllensteinstift, Höllensteinlösung* - als Ätzmittel bei abnormer Granulation, als Adstringens, zur Desinfektion, „eines der besten Mittel bei Verbrennungen“.<sup>25</sup>

### 12.6. Burow, Burow'sche Lösung

Siehe *Alaun*, siehe *Liquor Aluminiumi acetici, essigsäure Tonerdelösung*. „Zur Ausspülung von Wundhöhlen, zu Waschungen und Umschlägen auf Wunden [...]“<sup>26</sup> Anwendung als *Burow-Verband*: wie beispielsweise bei *Fritz*, einem 20-jährigen Wallach, der unter einer Phlegmone des linken Hinterbeines litt (Patient Nr. 29/1942). Ihm wurden dabei heiße *Burow-Verbände* angelegt. Ein weiterer Patient, ebenfalls ein Wallach, wurde mit *Burow-Verbänden* behandelt - bei diesem war eine Hufknorpelfistel diagnostiziert worden (Patient Nr. 39/1945).

---

<sup>23</sup> SCHENCK, G.: Deutsches Arzneibuch, 6. Ausgabe, R. v. Decker's Verlag, Berlin, 1926, S. 51-52.

<sup>24</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 241 – 242.

<sup>25</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 232 – 234.

<sup>26</sup> POULSSON, (o. A. d. V.) und LILJESTRAND, (o. A. d. V.): Lehrbuch der Pharmakologie für Ärzte und Studierende, Verlag von S. Hirzel, Leipzig, 1937, S. 523-524.

## 12.7. Cancerex®

Als Paste bei Hufkrebs, Strahlfäule, Mauke angewendet.<sup>27</sup> „Als *Cancerex®-paste* = *Plumb. Nitr. + Zinc. Sulf. + Cupr. Acet.*“ zur Behandlung der „chronischen warzigen Huflederhautentzündung“.<sup>28</sup> Die folgende Abbildung zeigt eine Werbeanzeige für Cancerex®: hier ist zu lesen, dass abgesehen von den vorgenannten Inhaltsstoffen auch *Arsen* und *Glucose* in der Paste verarbeitet wurden.



Abbildung 48: Cancerex®-Werbeanzeige für „die bekannte Hufkrebspaste“ (aus: MIESSNER, Hermann und SCHOOP, Gerhard: *Kriegstierseuchen und ihre Bekämpfung*, Vierte Auflage, Verlag von M. & H. Schaper, Hannover, 1940, S. 300.)

## 12.8. Cardiazol®

„*Pentamethylentetrazol*“.<sup>29</sup> „Kreislaufmittel, Analeptikum, Weckmittel, zur Krampftherapie.“<sup>30</sup>

## 12.9. Catilan®

Kopfbehandlung mit *Catilan* zur Räudebekämpfung, gegen Herpes (Patient Nr. 76/1945; Patient Nr. 71/1945). „Schwefelhaltiges Dermatotherapeutikum“.<sup>31</sup>

<sup>27</sup> MIESSNER, Hermann und SCHOOP, Gerhard: *Kriegstierseuchen und ihre Bekämpfung*, Vierte Auflage, Verlag von M. & H. Schaper, Hannover, 1940, S. 300.

<sup>28</sup> MOSER, Erwin: *Leitfaden der Huf- und Klauenkrankheiten*, Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart, 1934, S. 133-151.

<sup>29</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 113-114.

<sup>30</sup> FACHGRUPPE PHARMAZEUTISCHE ERZEUGNISSE der Wirtschaftsgruppe Chemische Industrie [Hrsg.]: *Preisverzeichnis deutscher pharmazeutischer Spezialpräparate, ROTE LISTE*, 3. Auflage, 1939, S. 121.

<sup>31</sup> VON CZETSCH-LINDENWALD, Hermann und SCHMIDT-LA BAUME, Friedrich: *Salben · Puder · Externa: Die äußeren Heilmittel der Medizin*, dritte Auflage, Springer-Verlag Berlin und Heidelberg, 1950, S. 464.

### 12.10. Cejodyl

*Jodpräparat, Cerjodverbindung als Antiseptikum*<sup>32</sup>

### 12.11. Chloralhydrat, Chloralum hydratum

Als Narkotikum, Ergänzung durch Inhalation von *Äther* oder *Chloroform*.<sup>33</sup>

### 12.12. Chloroform, Chloroformium

Als Narkotikum.<sup>34</sup>

### 12.13. Coffeinum

Als Erregungsmittel für das Herz-, das Atem- und das Gefäßzentrum.<sup>35</sup>

### 12.14. Creolinum, Kreolin

Als Antiseptikum, Antiparasitikum, Adstringens, gegen Ekzeme.<sup>36</sup>

### 12.15. Cresol, Kresol

*Cresol, Cresolsalbe, Cresolliniment*; Anwendung ähnlich dem *Creolinum*.<sup>37</sup>

### 12.16. Dammar

„Das Harz von Bäumen aus der Familie der *Dipterocarpaceae*.“<sup>38</sup> *Dammar*  
„dient als Zusatz zum Heftpflaster“. <sup>39</sup>

### 12.17. Digalen®

Siehe *Fol. Digit.* „Digitoxinum solubile Cloëtta. Eine aus Fingerhut bereitete  
[...] Masse, die dem *Digitoxin* entsprechen soll.“<sup>40</sup>

---

<sup>32</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 279.

<sup>33</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 17-21.

<sup>34</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 6-12.

<sup>35</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 106-110.

<sup>36</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 260-261.

<sup>37</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 258-260.

<sup>38</sup> SCHENCK, G.: Deutsches Arzneibuch, 6. Ausgabe, R. v. Decker's Verlag, Berlin, 1926, S. 192.

<sup>39</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 192.

<sup>40</sup> REGENBOGEN, Otto: Compendium der Arzneimittellehre für Tierärzte, Springer-Verlag Berlin Heidelberg GmbH, Berlin, 1913, S. 254.

## 12.18. Dumex®, Dumex-Salbe®

„Aus *Kampfer* u(nd) *Karbolsäure*, die in einer Grundmasse aus verseifbaren u(nd) unverseifbaren Fetten verarbeitet sind.“<sup>41</sup> Laut der folgenden Werbeanzeige ist die Dumex-Salbe® anwendbar bei „Wunden aller Art, [...] Geschwüre(n), Ekzeme(n), Panaritien, [...] Juckreiz.“<sup>42</sup>

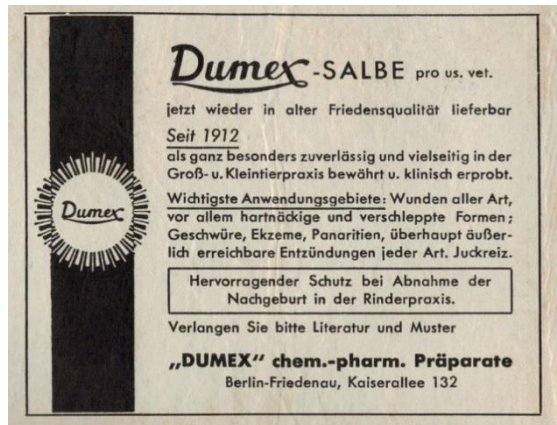


Abbildung 49: Die Abbildung zeigt eine Werbeanzeige zur „Dumex-Salbe® pro. us. vet.“ aus dem Jahr 1949 (aus: ALBIEN, Walter: Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt? Überbrückungsjahrbuch für die Zeit 1942-1948, Schlütersche Verlagsanstalt und Buchdruckerei, Hannover, 1949, Innenseite Einband).

## 12.19. Ephedralin

„*Ephedralin* ist *Ephetonin* (Merck®) und *Paranephrin* (Merck®) in Kombination [...] als sympathikomimetische(r) Stoff.“<sup>43</sup>

## 12.20. Essigsäure Tonerde, Liquor Aluminii acetici

*Aluminiumazetat*lösung als Antiseptikum und Adstringens zur Behandlung von Wunden und Hautentzündungen.<sup>44</sup> Siehe auch *Burow*, *Burow'sche Lösung*.

<sup>41</sup> Deutsche Apothekerschaft: Jahresbericht der Pharmazie, Band 61, Vandenhock & Ruprecht, Göttingen, 1926, S. 287.

<sup>42</sup> Werbeanzeige zur Dumex®-Salbe, in: ALBIEN, Walter: Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt? Überbrückungsjahrbuch für die Zeit 1942-1948, Schlütersche Verlagsanstalt und Buchdruckerei, Hannover, 1949, Innenseite Einband (keine Seitenangabe vorhanden).

<sup>43</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 72.

<sup>44</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 242.

### 12.21. Eubasin

*Sulfonamid*, bei Krankheiten des Respirationstrakts.<sup>45</sup>

### 12.22. Eukapnost®

„*Eukalyptus*-Räucherstangen zur Inhalation bei Husten, Druse, sowie zur Verbesserung der Stallluft.“<sup>46</sup> „Für katarrhal(ische) Affektionen der Luftwege trockene (Räucherstangen, *Eukapnostkerzen*®) und feuchte [...] Inhalationen.“<sup>47</sup>

### 12.23. Folia Digitalis, Fol. Digit., Fingerhutblätter

Bei Zirkulationsstörungen infolge Herzinsuffizienz.<sup>48</sup> „*Fingerhutblätter* müssen den amtlich vorgeschriebenen, pharmakologisch ermittelten Wirkungswert aufweisen. Die getrockneten und grob gepulverten Laubblätter von *Digitalis purpurea* Linné. *Fingerhutblätter* riechen schwach eigenartig und schmecken widerlich bitter. [...] Die Gefäße tragen eine Aufschrift, die außer der Inhaltsangabe Angaben über die Herstellungsstätte, die Kontrollnummer und die Jahreszahl der Prüfung enthält. Die Flaschen sind staatlich plombiert, die Ampullen staatlich gestempelt. Plombe oder Stempel müssen das Zeichen der amtlichen Prüfungsstelle tragen.“<sup>49</sup>

### 12.24. Formalin, Formol, Formaldehyd solutus

Als Ätzmittel bei Strahl- und Sohlenkrebs, als Adstringens bei Strahlfäule, als Antiseptikum.<sup>50</sup>

---

<sup>45</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 303-307.

<sup>46</sup> SCHMALTZ, R. [Hrsg.] und GOERTTLER, V.: Deutscher Veterinär-Kalender für 1944-1945, 41. Jahrgang, Verlagsbuchhandlung von Richard Schoetz, Berlin, 1943, S. 285.

<sup>47</sup> OPPERMAN, Martin: Über Differentialdiagnose und Therapie akuter fieberhafter Erkrankungen bei Handelspferden. Berliner und Münchener Tierärztliche Wochenschrift. Jahrgang 1940. Nr. 51, S. 609-613. In: Wiener tierärztliche Monatsschrift, Band 28, Urban & Schwarzenberg, Berlin und Wien, 1941, S. 455.

<sup>48</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 94-100.

<sup>49</sup> SCHENCK, 1926, S. 275.

<sup>50</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 268-270.

### 12.25. Gelbe Augensalbe

Als „*Hydrargyr(um) oxydati flavi*“ mit „*Unguent(um) Paraffini*“ angewendetes „*Quecksilberoxyd*“, eingesetzt „in der Augenheilkunde als leichtes Aetzmittel“. <sup>51</sup>

### 12.26. Glaubersalz, Natriumsulfat

Als Laxans. <sup>52</sup>

### 12.27. Graue Salbe, Unguentum Hydrargyri cinereum

Quecksilbersalbe aus Verreibung von *Quecksilbermetall* mit Fett, als Antiparasitikum. <sup>53</sup>

### 12.28. Hexeton®

„*Methyl-Isopropyl-Zyklohexanon*, gelöst in wässriger *Natriumsalicylatlösung*.“ <sup>54</sup> „(Bayer®) (Bei) akute(r) und chronische(r) Herz- und Kreislaufschwäche, Myocarditiden, Arrhythmia perpetua, Vergiftungen.“ <sup>55</sup>

### 12.29. Höllenstein

Siehe *Arg. Nitr.*, *Argentum nitricum*.

### 12.30. Hydrogenium peroxydatum solutum

*Wasserstoffsperoxydlösung*;  $H_2O_2$ , als Lösung in  $H_2O$  als Antiseptikum. <sup>56</sup>

### 12.31. Hydrargyrum bijodatum, Quecksilberjodid, $HgJ_2$

Als Ätzmittel, für scharfe Einreibungen, in Kombination mit *Vaseline* oder *Kantharidensalbe (Ungt. Canth.)*. <sup>57</sup>

---

<sup>51</sup> FRÖHNER, 1900, S. 318-319.

<sup>52</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 148-150.

<sup>53</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 286-287.

<sup>54</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 113-114.

<sup>55</sup> ROTE LISTE, 1939, S. 312.

<sup>56</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 283.

<sup>57</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 209.

### 12.32. Ichthyol®

„*Ammonium sulfoichthyolicum* [...] wirkt resorptionsfördernd, vasokonstriktorisch, keratoplastisch, juckreizstillend und antiseptisch.“<sup>58</sup>

### 12.33. Istizin®

Verwendung als Abführmittel.<sup>59</sup> „(Bayer®) *1,8-Dioxyanthrachinon*. Ind(ikationen) (sind) Obstipationen.“<sup>60</sup>

### 12.34. Jod, Jodum

Als Antiseptikum.<sup>61</sup>

### 12.35. Jodoform, Jodoformium

Als Antiseptikum.<sup>62</sup> „Es ist [...] löslich in *Chloroform*, *Kollodium*, schwer löslich in fetten Ölen, kaum in *Glyzerin*. Beim Erhitzen von *Jodoform* entwickeln sich violette Dämpfe. [...] Vorsichtig aufzubewahren.“<sup>63</sup>

### 12.36. Jodvasogen®, Jodvasoliment

Zur perkutanen Anwendung. Als Antiseptikum.<sup>64</sup>

### 12.37. Josorptol®

*10%-iges Jod-Sapogen*. Als Antiseptikum.<sup>65</sup> Die nachfolgende Abbildung zeigt, dass *Josorptol®* speziell empfohlen wurde zur Behandlung von „Phlegmone(n), chronische(n) Gallen, Schale, Druckschäden (und) Lahmheit“.<sup>66</sup>

---

<sup>58</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 267.

<sup>59</sup> VON CANCRIN, W.: Aus der Inneren Abteilung des Krankenhauses der Diakonissen-Anstalt in Dresden. Ueber Istizin., Deutsche Medizinische Wochenschrift, 1914, 40 (5), Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 1941, S. 230.

<sup>60</sup> ROTE LISTE, 1939, S. 341.

<sup>61</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 276-278.

<sup>62</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 279-282.

<sup>63</sup> SCHENCK, 1926, S. 358.

<sup>64</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 278-279.

<sup>65</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 278-279.

<sup>66</sup> ALBIEN, (o. A. d. V.) : Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt? Jahresbericht 1941. Schlütersche Buchdruckerei, Hannover, 1942, S. 454.



Abbildung 50: Die Abbildung zeigt eine Werbeanzeige für „Josorptol®“<sup>67</sup> (aus: ALBIEN, (o. A. d. V.): Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt?, Jahresbericht 1941, Schlütersche Buchdruckerei, Hannover, S. 454.)

### 12.38. Lorbeersalbe

„Äußerlich zu reizenden Einreibungen, zur Förderung des Hufwachstums.“<sup>68</sup>

### 12.39. Marfanil-Prontalbin-Puder

Es handelt sich um eine *Sulfonamidverbindung*.<sup>69</sup> „Prontalbin ist *p*-Aminobenzolsulfonamid.“<sup>70</sup> „Marfanil wird zu Behandlung von mit aeroben wie anaeroben Keimen infizierten Wunden als *Marfanil-Prontalbin-Puder* (*M-P-Puder*) angewendet. [...] Der *M-P-Puder* wird weitaus am meisten in der Unfall- und Kriegschirurgie verwendet. Frischere Wunden, auch wenn sie verschmutzt waren, heilen unter Anwendung des *M-P-Puders* bei Naht meistens völlig primär.“<sup>71</sup>

<sup>67</sup> ALBIEN, (o. A. d. V.) : Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt? Jahresbericht 1941. Schlütersche Buchdruckerei, Hannover, 1942, S. 454.

<sup>68</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S.194.

<sup>69</sup> KAUFMANN, (o. A. d. V.): Arzneimittel-Synthese, Band I, Springer-Verlag, Berlin und Heidelberg, 1953, S. 728.

<sup>70</sup> FRANCK, Rudolf: Moderne Therapie in Innerer Medizin und Allgemeinpraxis. 13. Auflage, Springer-Verlag, Berlin und Heidelberg, 1949, S. 399.

<sup>71</sup> ALBIEN, Walter: Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt? Überbrückungsjahrbuch für die Zeit 1942-1948, Schlütersche Verlagsanstalt und Buchdruckerei, Hannover, 1949, S. 68-69.



#### 12.40. Methylenblau, *Methylenum caeruleum*

Als Antiseptikum „zur Behandlung infizierter Wunden“.<sup>72</sup> ALBIEN beschreibt die Behandlung von Schusswunden mit *Methylenblau* anhand FERRARIs Sammelreferat, die dieser auf Beobachtungen PAPAs stützt, der von November 1940 bis April 1941 in einem Feldspital Schusswunden mit *Methylenblau* behandelt hatte und mit dieser Methode in 95 % der Fälle eine Heilung per primam erzielt hatte. Auch LA GRAND hatte, FERRARI zufolge, mit dieser Therapie 96,33 % Heilungen erreicht. [...] „Ausgezeichnete Ergebnisse wurden bei allen Weichteilverletzungen erzielt, bei Verwundungen ohne Zerstörung der Sehnen, Gefäße oder Nerven und solchen Schussverletzungen, bei denen keine Geschossrückstände vorhanden sind.“<sup>73</sup> Zur Behandlung dürfe die Verletzung maximal zehn bis zwölf Stunden alt sein: Nach gründlicher Reinigung der Wunde erfolge eine Spülung mit physiologischer Kochsalzlösung. Eine zweite Irrigation mit *physiologischer Kochsalzlösung* und *Aqua ossig.* schließe sich daran an. „Eine 10%ige *Methylenblaulösung* wird in 40%igem *Formol* aufgeschwemmt.“ Im Anschluss wird die Flüssigkeit auf die Wunde getropft, die mit Gaze abgedeckt wird. Nach fünf Stunden wird die Exzision des blaugefärbten Gewebes vorgenommen.<sup>74</sup>

#### 12.41. Neosalvarsan®

Eingesetzt gegen die „Brustseuche“ der Pferde.<sup>75</sup> „Aus dem *Natriumsalze* der *m-Diamino-p-dioxyarseno-benzolmethylen-sulfoxylsäure* bestehendes gelbes Pulver, das in Wasser leicht löslich, in absolutem Alkohol und in Äther unlöslich ist.“<sup>76</sup>

---

<sup>72</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 293-294.

<sup>73</sup> ALBIEN, 1949, S. 68-69.

<sup>74</sup> ALBIEN, 1949, S. 74-75.

<sup>75</sup> Vgl. ZÄUNER, Sabine Alexandra: Die Bekämpfung der Pferdeseuchen in der Bayerischen Armee zwischen 1880 und 1920 an Hand der Akten des Kriegsarchivs in München, Vet. med. Diss., München, 2009, S. 39-51.

<sup>76</sup> SCHENCK, 1926, S. 597-598.



Abbildung 51: Werbeanzeige „Neosalvarsan“ (aus: MIESSNER, Hermann und SCHOOP, Gerhard: Kriegstierseuchen und ihre Bekämpfung, Vierte Auflage, Verlag von M. & H. Schaper, Hannover, 1940, S. 297.)

#### 12.42. Novalgin®

„Pyrazolonderivat“, das aufgrund seiner schmerzstillenden und krampf-  
lösenden Wirkung, außer als Antipyretikum, auch bei Krampfkolik, Obsti-  
pation und Tympanie Anwendung fand.<sup>77</sup>

#### 12.43. Novokain®

„*p*-Aminobenzoyl-diäthylaminoäthanol“. Zur Terminal-, Leitungs-, Lumbal-  
anästhesie.<sup>78</sup> „Farb- und geruchlose Nadelchen von schwach bitterem  
Geschmacke, die auf der Zunge eine vorübergehende Unempfindlichkeit  
hervorrufen. [...] Vorsichtig aufzubewahren.“<sup>79</sup>

#### 12.44. Odylen®

„*Kolloidaler Schwefel* [...] gegen parasitäre und nichtparasitäre Haut-  
krankheiten“<sup>80</sup>

<sup>77</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 53-55.

<sup>78</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 63-64.

<sup>79</sup> SCHENCK, 1926, S. 464-465.

<sup>80</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 318-321.

**12.45. Oleum camphoratum forte, Kampferöl**

„Als Exzitans in allen Schwächezuständen“, „als Fiebermittel bei Pneumonie und Bronchitis“; äußerlich zur Hyperämisierung, bei eitrigen Wunden.<sup>81</sup> „Starkes *Kampferöl*. Gehalt 20 Prozent *Kampfer*. *Kampfer* – 1 Teil; *Olivenöl* – 4 Teile. Der *Kampfer* und das *Olivenöl* werden in einer verschlossenen Flasche unter wiederholtem Umschütteln erwärmt, bis der *Kampfer* gelöst ist.“<sup>82</sup>

**12.46. Omnadin®**

(Behringwerke®) Bei akuten fieberhaften Infektionskrankheiten.<sup>83</sup>

**12.47. Pellidol®**

„Zur raschen Überhäutung von granulierenden Wundflächen“<sup>84</sup>. „*Diazethylamino-azotoluol* – Blaß ziegelrotes Pulver von schwach säuerlichem Geruch, [...] löslich in *Weingeist*, *Äther* oder *Chloroform*, ferner in Ölen oder Fetten sowie in *Vaselin*.“<sup>85</sup>

**12.48. Pix liquida, Holzteer**

Als Antiseptikum bei Hufkrankheiten.<sup>86</sup> „Der durch trockene Destillation des Holzes verschiedener Bäume aus der Familie der *Pinaceae*, vornehmlich der *Pinus silvestris* Linné und *Larix sibirica* Ledebour, gewonnene Teer. Holzteer ist dickflüssig, braunschwarz, durchscheinend, etwas körnig und von eigentümlichem Geruche.“<sup>87</sup>

**12.49. Rivanol®**

„*Äthoxydiaminoakridinlaktat*“. Als Antiseptikum, zur Wundbehandlung.<sup>88</sup>

<sup>81</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 110-114.

<sup>82</sup> SCHENCK, 1926, S. 497.

<sup>83</sup> ROTE LISTE, 1939, S. 464.

<sup>84</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 293-294.

<sup>85</sup> SCHENCK, 1926, S. 521.

<sup>86</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 254-256.

<sup>87</sup> SCHENCK, 1926, S. 540.

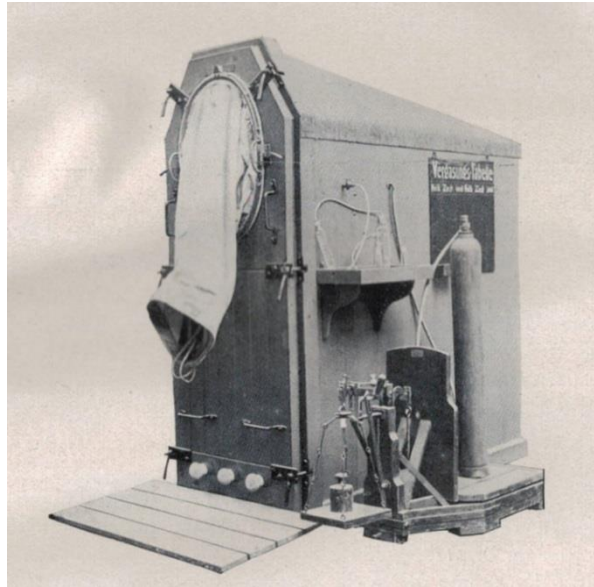
<sup>88</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 293-295.

### 12.50. Salicylsäure

Als Antiseptikum, Antipyretikum, Analgetikum.<sup>89</sup>

### 12.51. Schwefeldioxid, SO<sub>2</sub>

Begasung, mindestens zweimal, mit *Schwefeldioxid* zur Räudebekämpfung in Gaszellen<sup>90</sup>, den Kopf freilassend.<sup>91</sup>



**Abbildung 52: Gaszelle für Pferde zur Räudebekämpfung (aus: MIESSNER, Hermann und SCHOOP, Gerhard: Kriegstierseuchen und ihre Bekämpfung, Vierte Auflage, Verlag von M. & H. Schaper, Hannover, 1940, S. 80.)**

### 12.52. Senfspiritus, Spiritus Sinapis

Eine 2%ige Lösung von *Senföl* in *Weingeist*. *Senfspiritus* findet Verwendung als „starkes Antisepticum“ und soll der Hyperämisierung dienen bei äußerlicher Anwendung als Einreibung. Es soll auch antipyretische Wirkung haben.<sup>92</sup> Angewendet bei Patient Nr. 65/1945 – Bronchopneumonie.

---

<sup>89</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 48-52.

<sup>90</sup> MIESSNER und SCHOOP, 1940, S. 80.

<sup>91</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 321-323.

<sup>92</sup> FRÖHNER, Eugen: Lehrbuch der Arzneimittellehre für Thierärzte, Fünfte Auflage, Verlag von Ferdinand Enke, Stuttgart, 1900, S. 507-509.

**12.53. Sulfoliquid®, Sulfodiol®**

„Schwefeldioxydlösung“<sup>93</sup> für Ganzeinreibungen gegen Räude, bei Strahlkrebs, als Antiseptikum.<sup>94</sup>

**12.54. Tanninspiritus**

Als Adstringens.<sup>95</sup> „Die Gerbsäure oder das Tannin [...] ist der Hauptbestandtheil der pflanzlichen Adstringentien.“<sup>96</sup> Als Antiseptikum in Verbindung mit „Spiritus, Weingeist“<sup>97</sup>.

**12.55. Tannoform**

Als Schorfmittel bei Wunden und Dekubitus, bei Verbrennungen.<sup>98</sup> „Ein durch Einwirkung von *Formaldehyd* auf *Gerbsäure* gewonnenes Präparat. Leichtes, schwach rötlichbraunes, geruch- und geschmackloses Pulver, unlöslich in Wasser, löslich in absolutem Alkohol.“<sup>99</sup>

**12.56. Tetanus-Antitoxin, Tetanus-Serum**

Bei Starrkrampf, gegen Starrkrampf. Als Heilimpfung, als Schutzimpfung.<sup>100</sup> „Blutserum von Pferden oder Maultieren, die mit *Tetanus*-Gift immunisiert sind. Tetanus-Serum darf nur in den Handel gebracht werden, nachdem es durch das Staats-Institut für experimentelle Therapie in Frankfurt a. M. auf seinen Gehalt an Antitoxineinheiten [...], auf Unschädlichkeit, auf Keimfreiheit und auf den Gehalt an Konservierungsmitteln [...] geprüft und zum Verkaufe zugelassen worden ist.“<sup>101</sup>

---

<sup>93</sup> KLEMPERER, (o. A. d. V.) und ROST, (o. A. d. V.): Handbuch der allgemeinen und speziellen Arzneiverordnungslehre für Ärzte, 15. Auflage, Springer-Verlag, Berlin und Heidelberg, 1929, S. 100.

<sup>94</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 321-323.

<sup>95</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 228-229.

<sup>96</sup> FRÖHNER, 1900, S. 384-388.

<sup>97</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 21-25.

<sup>98</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 229, S. 269.

<sup>99</sup> SCHENCK, 1926, S. 679.

<sup>100</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 360-361.

<sup>101</sup> SCHENCK, 1926, S. 635.

**12.57. Tinctura Jodi, Jodtinktur**

Als Antiseptikum, als Antiparasitikum.<sup>102</sup> „Gehalt 6,8 bis 7 Prozent *freies Jod* [...] und 2,8 bis 3 Prozent *Kaliumjodid* [...]. *Jod* – 7 Teile; *Kaliumjodid* - 3 Teile; *Weingeist* – 90 Teile. Das *Jod* und das *Kaliumjodid* werden in dem *Weingeist* ohne Erwärmen gelöst. *Jodtinktur* ist dunkelrotbraun und riecht nach Jod; beim Erwärmen auf dem Wasserbade hinterläßt sie einen schwarzbraunen Rückstand, der bei stärkerem Erhitzen Joddämpfe ausstößt und schließlich eine weiße Farbe annimmt.“<sup>103</sup>

**12.58. Transpulvet®**

„Eine ätherisch-ölige Lösung von basischem *Chinin* und *Kampfer*.“<sup>104</sup> Bei Erkrankungen der Atemwege.<sup>105</sup>

**12.59. Traubenzucker**

Bei akuten und chronischen Schwächezuständen, bei Abmagerung, bei Vergiftung, nach Blutverlust, bei Durchfällen, bei Infektionskrankheiten.<sup>106</sup> „*Saccharum amylaceum*. [...] Weiße, geruchlose Kristalle oder weißes, geruchloses Pulver von süßem Geschmacke.“<sup>107</sup>

**12.60. Unguentum Cantharidum**

Für Scharfe Einreibungen.<sup>108</sup> „*Unguentum Cantharidum pro usu veterinario* - *Spanischfliegensalbe* für tierärztlichen Gebrauch – Mittelfein gepulverte *spanische Fliegen* - 2 Teile; *Erdnußöl* – 2 Teile; *Benzoeschmalz* - 2 Teile; *Gelbes Wachs* – 1 Teil; *Terpentin* – 2 Teile; Mittelfein gepulvertes *Euphorbium* – 1 Teil. [...]. *Spanischfliegensalbe* für tierärztlichen Gebrauch ist grünlich-schwarz.“<sup>109</sup>

<sup>102</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 276-278.

<sup>103</sup> SCHENCK, 1926, S. 679-680.

<sup>104</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 301-303.

<sup>105</sup> Vgl. BURKHARDT, Hans: Zur Transpulvet-Therapie bei Erkrankungen der Luftwege in der Veterinärpraxis. Dissertation, Giessen, 1929.

<sup>106</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 327-329.

<sup>107</sup> SCHENCK, 1926, S. 593.

<sup>108</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 195-197.

<sup>109</sup> SCHENCK, 1926, S. 734.

### **12.61. Vigantol®**

„Standardisiertes *Vitamin-D-Präparat*, hergestellt aus reinem, kristallisiertem *Vitamin-D*. Ind(ikationen) Rachitis, Osteomalachie, Osteoporose, Osteoarthropathie.“<sup>110</sup>

### **12.62. Zinksalbe, Unguentum Zinci**

Gegen Ekzeme und Dermatitis.<sup>111</sup>

### **12.63. Zinkpaste, Pasta Zinci**

Gegen Ekzeme, Dermatitis.<sup>112</sup> „*Rohes Zinkoxyd* – 1 Teil; *Talk* – 1 Teil; *Gelbes Vaseline* – 2 Teile. Die Pulver werden in gut trockenem Zustand gemischt, gesiebt und im erwärmten Mörser mit dem geschmolzenen gelben *Vaseline* verrieben. *Zinkpaste* ist gelblichweiß.“<sup>113</sup>

## **13. Begleitende Maßnahmen**

### **13.1. Aderlass**

Der Aderlass als begleitende Maßnahme, wurde im Patientenbuch dokumentiert bei Rehe-Patienten und bei einem Patienten, der an Lumbago litt. Man versteht unter einem Aderlass „die kunstgerechte Eröffnung von Blutgefäßen, um dem Körper Blut zu entziehen“<sup>114</sup>. Dabei wurden verschiedene Formen des Aderlasses unterschieden, wobei zumeist der „große Aderlass“ zu kurativen Zwecken durchgeführt wurde. Bei diesem wurde damals empfohlen, einem „mittleren (Pferd) 6 L(iter) zu entnehmen, so dass aufgrund eines „rascheren Abflusses des Blutes aus den Kapillaren“ eine vorübergehende Verminderung der Spannung im arteriellen System eintrete.“<sup>115</sup>

---

<sup>110</sup> ROTE LISTE, 1939, S. 724.

<sup>111</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 240.

<sup>112</sup> FRÖHNER und REINHARDT, 1943, S. 240.

<sup>113</sup> SCHENCK, 1926, S. 516.

<sup>114</sup> SCHMIDT, 1923, S. 331-347.

<sup>115</sup> SCHMIDT, 1923, S. 332-333.

### 13.2. Ausräucherung des Stalls

Das „Ausräuchern des Stalls“ mittels *Eukalyptus*-Räucherstangen (Eukapnost®) wurde im Patientenbuch nur fünfmal dokumentiert und vorgenommen bei Pferden, die unter Nasenausfluss, Husten oder Fieber litten. Das ätherische Eukalyptusöl wird „zu desinfizierenden Inhalationen bei Lungengangrän, chronischer Bronchitis, [...] etc.“<sup>116</sup> verwendet.

### 13.3. Freiboxe, Laufboxe, Führen

„Die Rekonvaleszenz nach manchen Operationen wird [...] durch den Aufenthalt im Freien, durch einen Weidegang ungemein günstig beeinflusst.“<sup>117</sup> Ganz in diesem Sinne wurden die Pferdepatienten zum Teil geführt oder es wurde ihnen die Bewegung in einer sog. Lauf- oder Freiboxe gewährt. Es ist davon auszugehen, dass die Pferde in der Klinik – wie damals üblich – in „durch Lattierbäume geschiedene(n) Stände(n)“<sup>118</sup> untergebracht waren. Damals wurde eine Standgröße von drei Metern Länge und 1,30 bis 1,70 Metern Breite für diese Art der Stände empfohlen. Sog. Kastenstände konnten auch größer sein (3,50 m – 4,50 m x 2,00 m – 2,50 m)<sup>119</sup>, wobei es sich hier um Empfehlungen handelte, die vermutlich bei Weitem nicht umgesetzt wurden oder umsetzbar waren.

### 13.4. Hängezeug, Hängematte, Schwebeapparat

„(Das) Anlegen eines Hängezeuges oder Hängegurtes: Beide sollen nicht etwa das Pferd überhaupt tragen oder vom Boden in die Höhe heben, sondern er soll nur gerade anstehend das Pferd unterstützen, sodaß ein Teil der Last getragen und die stützenden Beine etwas entlastet werden. [...] In Krankenställen sind [...] aus Leder gearbeitete und aus breitem

<sup>116</sup> FRÖHNER, 1900, S. 497.

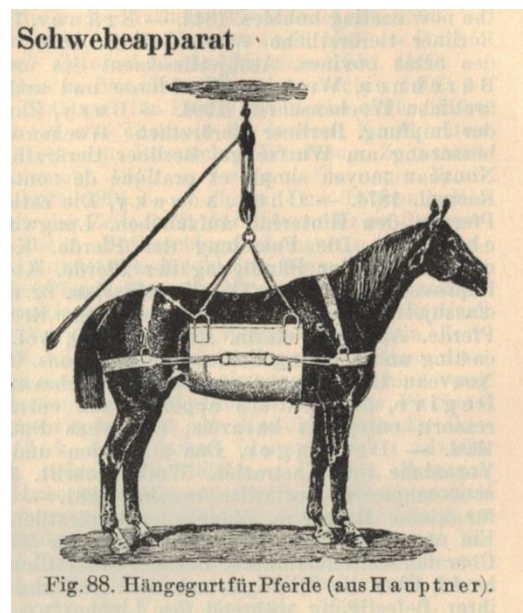
<sup>117</sup> SCHMIDT, Theodor: Bayer's Operationslehre, fünfte Auflage, 1. Band, fünfte Auflage, W. Braumüller Verlag, Wien und Leipzig / Urban & Schwarzenberg, Berlin und Wien, 1923, S. 13.

<sup>118</sup> CASPARIUS, (o. A. d. V.): Die Pflege des Pferdes. In: GEUER, C. [Hrsg.]: Reiter, Pferd und Fahrer. Ein Handbuch für den Bauern, Landwirt und Züchter, den Soldaten, Reiter und Fahrer und für alle Pferdefreunde, Band 2, Verlag Küster & Co., GmbH, Essen, 1939, S. 476-480.

<sup>119</sup> Vgl. CASPARIUS In: GEUER, C. [Hrsg.], 1939, S. 476-480.



gepolsterten Gurte bestehende Hängeapparate vorrätig.“<sup>120</sup>



**Abbildung 53:** Die Abbildung zeigt einen Hängegurt bzw. Schwebeapparat für Pferde. (aus: SCHMIDT, Theodor: Bayer's Operationslehre, 1. Band, fünfte Auflage, W. Braumüller Verlag, Wien und Leipzig / Urban & Schwarzenberg, Berlin und Wien, 1923, S. 77.)

### 13.5. Heizsonne

Bereits 1843 wird im Rahmen der Beschreibung von Dampfbädern beim Pferd über die positiven Effekte von Wärme berichtet:

„Pferde im kranken und gesunden Zustande lieben die Wärme und bleiben, wenn sie diese verspüren, ruhig stehen, wenn auch der Stand geschlossen wird. (Pferde mit Krampfkolik und Darmentzündung wurden, sobald sie die Wärme [...] fühlten, gewöhnlich ruhiger, was mir den Beweis gab, daß der Schmerz durch die Wärme auffallend gelindert werden mußte.“<sup>121</sup>

Die sogenannte Heizsonne kam bei einem Galopperhengst (Patient Nr. 100/1941) zum Einsatz. Dieser war „wegen Zahnfistel angemeldet“, zeigte

<sup>120</sup> NIETZOLD, O.: Aufheben eines Pferdes, Dresden, 1896. In: EIFLER, Bettina Die Tierarzthelferin: Geschichte und Berufsentwicklung in Deutschland (1951-2006), Dissertation, Hannover, 2006, S. 46-47.

<sup>121</sup> WITH, Georgius Christianus und KREUTZER, Johann Martin: Handbuch der Veterinär-Chirurgie. Erster Theil. V. Jenisch und Stage'sche Buchhandlung, Augsburg, 1843. S. 85.

in der Klinik aber „leicht verschmierte“ Nasenöffnung und eine verdickte Kieferhöhlengegend rechts. Der Patient bekam die Heizsonne zweimal täglich für eine halbe Stunde verordnet. Er wurde nach 22 Tagen aus der Klinik entlassen und sollte „draußen weiter beobachtet werden“. Bei der „Heizsonne“ handelte es sich dem Namen nach um ein Heizgerät, das Wärmestrahlung abgab.

### 13.6. Hufschmied

Einige der Pferde-Patienten der Chirurgischen Tierklinik der Universität München wurden zwischen 1940 und 1946 auch vom Hufschmied „behandelt“. Dabei war von „Umbeschlagen“, von der Abnahme der Eisen oder auch vom Ausschneiden zu lesen. Detaillierten Aufschluss über die therapeutischen Korrekturen, über orthopädische Beschläge oder chirurgisches „Zubereiten“ der Hufe etwa, erhält man durch die Dokumentation im vorliegenden Patientenbuch nicht. Es wurde lediglich vermerkt, dass die jeweiligen Patienten in der Schmiede gewesen waren.

### 13.7. Kutanes Punktbrennen, Strichbrennen, Brenneisen

Patient Nr. 40/1945 litt an „Krongelenksschale“. An ihm wurde zweimal ein „Kutanes Punktbrennen um das Krongelenk“ mit vorheriger Lokalanästhesie durchgeführt. Das Strichbrennen wurde vorgenommen bei Tarsitis (Patient Nr. 45/1940), Spat (Patient Nr. 64/1941) und „Gonitis + Tarsitis“ (Patient Nr. 91/1941). Auch Patient Nr. 175/1945 wurde gebrannt (siehe Abbildung).

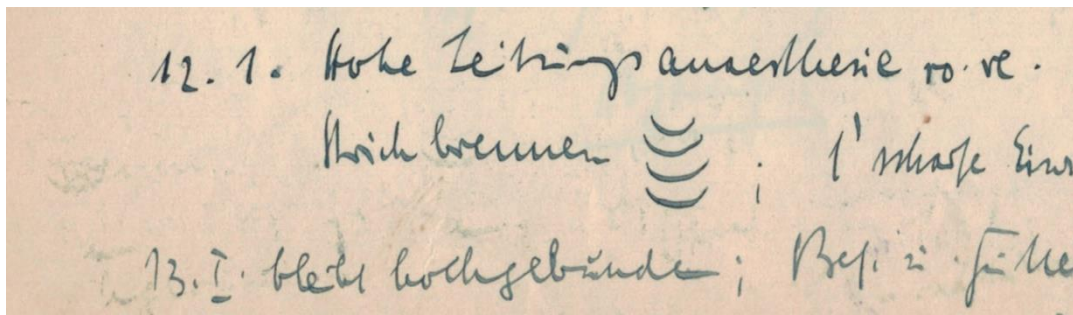
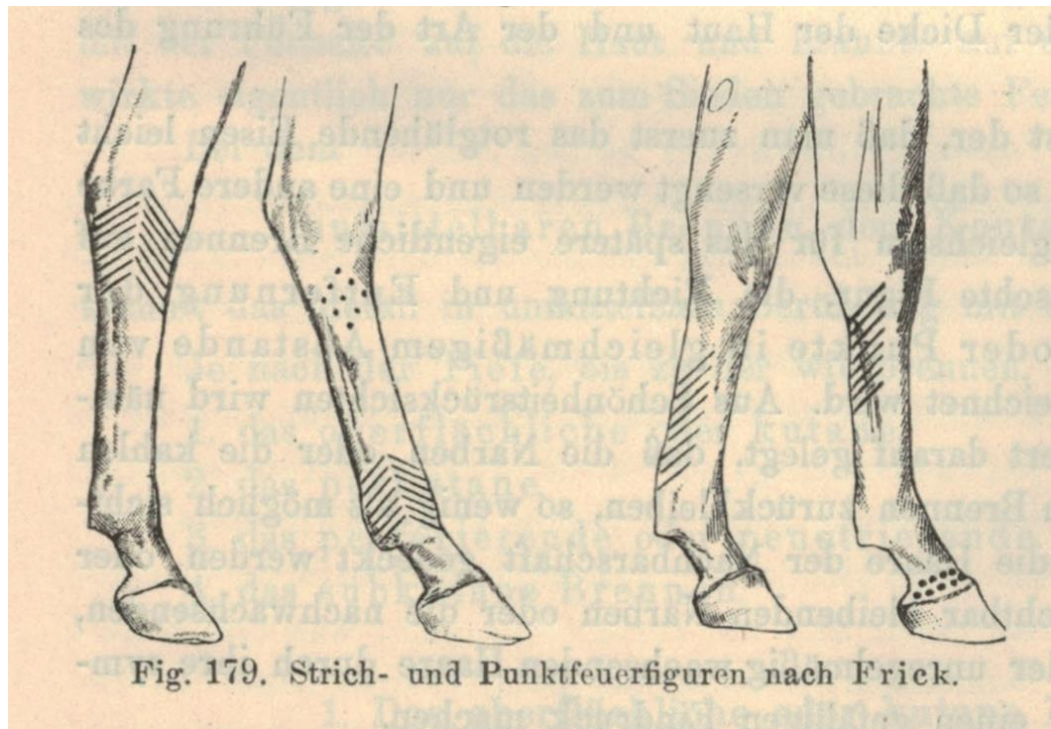


Abbildung 54: Die Abbildung zeigt den Eintrag zu Patient Nr. 175/1945 zum Strichbrennen mit hoher Leitungsanästhesie und das angewendete Muster des Strichbrennens.

WEISCHER war ALBIEN zufolge 1947 der Meinung, dass in der tierärztlichen Praxis das Brenneisen bei der Wundbehandlung nicht genug angewendet werde. „Dagegen trat er für die Einschränkung der Anwendung des Brenneisens in all den Fällen ein, in denen ernste Komplikationen folgen konnten, wie zur Behandlung von Spat, Schale, Gelenk- und Beugesehngallen.“ „Das Brenneisen wird mit Erfolg angewandt bei Operationen: Kupieren der Schweifrübe, Amputieren einer Euterzitze und Stillung von Blutungen.“<sup>122</sup>

Mit der Anwendung des Brenneisens zum oberflächlichen oder kutanen Brennen soll eine Wirkung ähnlich der scharfen Einreibung erreicht werden: es soll „eine in die Tiefe dringende Hyperämie“<sup>123</sup> erreicht werden. Hierfür waren verschiedene sog. Brennfiguren vorgesehen, wie die folgende Abbildung zeigt.



**Abbildung 55: Die Abbildung zeigt „Strich- und Punktfeuerfiguren nach Frick“.** (aus: SCHMIDT, Theodor: Bayer's Operationslehre, 1. Band, fünfte Auflage, W. Braumüller Verlag, Wien und Leipzig / Urban & Schwarzenberg, Berlin und Wien, 1923, S. 216.)

<sup>122</sup> ALBIEN, 1949, S. 145-146.

<sup>123</sup> SCHMIDT, 1923, S. 210-230.

### 13.8. Narkose, Sedation

Die Chloroforminhalation wurde unter anderem bei Patient Nr. 52/1945 angewandt. Chloroform fand Verwendung als Narkotikum, Sedativum und Antispasmodicum.<sup>124</sup> Der oben genannte Patient wurde mit einer Kombination aus Chloralhydrat und Chloroform narkotisiert, um unter anderem eine Kastration durchzuführen. Bei seinen Klinischen Untersuchungen über Spätschäden nach Chloroformnarkosen am Pferde hatte SCHERER (1947) festgestellt, dass ernste Schäden dadurch nicht auftreten.<sup>125</sup> Der Grund dafür, dass die Chloroformnarkose beim Pferd in Misskredit geraten ist, liegt nach Ansicht ALBIENS darin, dass die beim Menschen festgestellten Spätschäden „ohne entsprechendes Beweismaterial auch für die Veterinärmedizin angenommen“<sup>126</sup> wurden. „In der Humanmedizin wird aber mit längerer Dauer der Narkose und stärkerer Narkosetiefe gearbeitet, in der Veterinärmedizin dagegen genügt eine Narkosedauer von 40 – 50 Minuten. Die Chloroformmaske beim Pferd wird als einfach, elegant und ungefährlich bezeichnet.“<sup>127</sup> Chloralhydrat oder Chloralum hydratum wurde den Eintragungen innerhalb des Patientenbuchs zufolge zum einen als Einzelsedativum oder zum anderen in Kombination mit einem Narkotikum eingesetzt. TIPPMANN führte 1942 im Rahmen seiner Dissertation neun Dauerinfusions- und drei Kontrollversuche mit einmaliger bzw. fraktionierter Gabe von Chloralhydrat am Pferd durch, so berichtet ALBIEN (1949).<sup>128</sup> Mit den Dauerinfusionsversuchen wurde in allen Fällen die reflexlose Narkose erreicht. „Der Narkose wurde eine Basis von 8 g je 50 kg Körpergewicht zugrunde gelegt. Es wurde mit einem Hemmwerk dauernd infundiert.“<sup>129</sup> Es war keine kumulative Wirkung eingetreten. Auch andere Komplikationen

---

<sup>124</sup> Vgl. FRÖHNER, Eugen: Lehrbuch der Arzneimittellehre für Thierärzte, Fünfte Auflage, Verlag von Ferdinand Enke, Stuttgart, 1900, S. 123-133.

<sup>125</sup> Vgl. SCHERER, (o. A. d. V.): Klinische Untersuchungen über Spätschäden nach Chloroformnarkosen am Pferde. In: ALBIEN, Walter: Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt? Überbrückungsjahrbuch für die Zeit 1942-1948, Schlütersche Verlagsanstalt und Buchdruckerei, Hannover, 1949, S. 53.

<sup>126</sup> ALBIEN, Walter: Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt? Überbrückungsjahrbuch für die Zeit 1942-1948, Schlütersche Verlagsanstalt und Buchdruckerei, Hannover, 1949, S. 53.

<sup>127</sup> ALBIEN, 1949, S. 53.

<sup>128</sup> ALBIEN, 1949, S. 56.

<sup>129</sup> ALBIEN, 1949, S. 56.

wurden nicht beobachtet.<sup>130</sup> Als wesentlichen Vorteil dieser Methode gegenüber einer fraktionierten Applikation, also der Nachinfusion beim Wachwerden, sah TIPPMANN das ungestörte Operieren und das einmalige Einstechen in die Vene an. Als Weckmittel hatte er Cardiazol angewendet.<sup>131</sup>

### 13.9. Prießnitz-Umschlag

Prießnitz-Umschläge wurden im Patientenbuch protokolliert bei Patienten mit Lahmheiten, erhöhter Temperatur und Atembeschwerden. Für einen Prießnitz-Umschlag<sup>132</sup> wird ein „etwas rauhes Laken oder zusammengenähte Getreidesäcke“<sup>133</sup> benötigt. Dieses wird in zimmerwarmem Wasser getränkt, anschließend ausgewrungen um den Brustkorb des Pferdes gelegt. Es ist wird derart angebracht, dass „die Enden des Tuches auf der Wirbelsäule übereinanderliegen“, so dass „ringsherum der ganze Brustkorb bedeckt“ ist. Über das feuchte Tuch werden Pferdedecken gelegt, die „mit je zwei Gurten, Riemen oder Stricken befestigt“ werden und die möglichst fest dem nassen Tuch aufliegen. Diese Prießnitz-Umschläge sind nach rund drei Stunden zu erneuern, so dass ein zweiter Satz trockener Pferdedecken notwendig ist. Als Auflage für den feuchten Umschlag sind stets trockene Decken zu verwenden. Durch die Verwendung eines undurchlässigen Stoffes, beispielsweise Billrothbatist<sup>134</sup>, als Abschluss zwischen dem feuchten Tuch und den trockenen Decken, kann eine erhöhte Wirksamkeit erreicht werden. Außerdem sind auch bereits fertige Prießnitzumschläge erhältlich. „Die Umschläge beruhigen die Pferde und üben eine leicht temperaturherabsetzende Wirkung aus. Werden dann noch die Beine leicht trocken bandagiert, so ist alles geschehen, was zur Vorbeuge nötig ist.“ „Bei allen anderen Erkrankungen der oberen Luftwege, so der Kehlkopf- und

---

<sup>130</sup> Vgl. ALBIEN, 1949, S. 56.

<sup>131</sup> Vgl. ALBIEN, 1949, S. 56.

<sup>132</sup> Umschläge nach Vincenz Prießnitz (1799-1851), [Vgl. SELINGER, J. E. M.: Vincenz Prießnitz – Eine Lebensbeschreibung, Verlag von Carl Gerold und Sohn, Wien, 1852.]

<sup>133</sup> CASPARIUS, (o. A. d. V.): Die Pflege des Pferdes. In: GEUER, C. [Hrsg.]: Reiter, Pferd und Fahrer. Ein Handbuch für den Bauern, Landwirt und Züchter, den Soldaten, Reiter und Fahrer und für alle Pferdefreunde, Band 2, Verlag Küster & Co., GmbH, Essen, 1939, S. 525.

<sup>134</sup> Wasserdichter Verbandstoff nach Theodor Billroth (1829-1894) [Vgl. KOZUSCHEK, Waldemar et al.: Theodor Billroth – Ein Leben für die Chirurgie. Karger Verlag, Basel, 1992.]

Schlundkopfkatarre, der Druse und Drüsenschwellungen tut der Prießnitzumschlag um die Kehlkopfgegend vorbeugende Dienste.“<sup>135</sup>

## **14. Diagnosen, Behandlungen, Grund der Aufnahme**

Oftmals werden die Patienten mit einer Verdachtsdiagnose aufgenommen, die sich zum Teil bestätigt, zum Teil wird aber auch nach eingehenden Untersuchungen ein anderes Leiden befundet. Zudem treten während des Klinikaufenthalts weitere oder neue andere Symptome auf, die im Patientenbuch festgehalten sind. In der Folge nun soll auf die diversen Leiden eingegangen werden, wobei diese aus der damaligen Sicht beschrieben und bewertet werden. Das bedeutet, dass die Erklärungen der Krankheiten und Symptome unter anderem nicht dem jetzt aktuellen wissenschaftlichen Stand der Veterinärmedizin entsprechen. Auch die im Folgenden verwendeten Bezeichnungen weichen teils ab von den heutigen Krankheitsbezeichnungen, so dass die nachstehenden Ausführungen keinerlei Anspruch auf aktuell wissenschaftliche Korrektheit erheben, sondern vielmehr aufzeigen sollen, mit welchem Verständnis und welchen Erkenntnissen zu der damaligen Zeit tierärztlich praktiziert wurde. Es handelt sich dabei zum Teil um Therapieansätze, aber auch um rein beschreibende Aspekte der Symptome. Unter anderem wird von Erfahrungen einzelner Tierärzte berichtet, die ebendann kurativ und forschend tätig waren.

### **14.1. Blasenstein**

Ein 6-jähriger Wallach wurde am 24.09.1942 in der Klinik aufgenommen als Patient Nr. 54/42. Vorberichtlich war er im Sommer 1939 kastriert worden und weist seitdem eine Schwellung auf. Anfangs soll der Wallach auch Blut im Urin gehabt haben. Zum Zeitpunkt der Aufnahme in die Klinik soll das Pferd nahezu viertelstündlich Harn absetzen. Innerhalb einer Woche wird ein chirurgischer Eingriff, die Zystotomie nach *Gökel* durchgeführt: Bei dem sich in Seitenlage befindlichen Pferd wird dabei seitlich des Afters zunächst ein Hautschnitt vorgenommen und anschließend stumpf die Muskulatur

---

<sup>135</sup> CASPARIUS in: GEUER, C. [Hrsg.], 1939, S. 524-539.

durchtrennt. Feste Bindegewebsfasern werden geschnitten. Manuell gelangt man zur Stein enthaltenden Blase, die vom Bauchfell gelöst wird. Ein Assistent, der rektal mit der Hand eingegangen ist, schiebt den Stein mitsamt der Blase gegen die Operationsöffnung, so dass die Blase hier zur Entfernung des Steins eröffnet werden kann. Die Hautwunde wird per Naht verschlossen, nachdem ein Drain eingelegt und fixiert wird. Diese Drainage wird etwa zehn Tage nach dem Eingriff entfernt.<sup>136</sup> Der oben genannte Wallach wird fünfzehn Tage später aus der Klinik entlassen. ALBIEN berichtet 1949 von PETERS, der (1942) eine Blasensteinoperation ohne Spezialinstrumente anstellte, nachdem er in einem Pferdelaazarett „bei einem fünf Jahre alten Wallach, der seit einigen Wochen an Harnverhaltung litt, durch rektale Untersuchung am Beckeneingang einen gänseeigroßen, mit der verdickten Harnröhre und stark geschrumpften Blase verschiebbaren Blasenstein“<sup>137</sup> feststellte. Der Patient wurde zwei Tage vor der Operation genüchert und die Blase wurde mit 3%igem Borwasser gespült. Peters standen keine Spezialinstrumente zur Verfügung, so dass er „nur mit Skalpell, Wundhaken und Arterienklemmen gearbeitet“ hatte. „Unterhalb des Anus wurde ein etwa 15 cm langer Schnitt durch die Haut in der Medianlinie auf dem Sitzbeinausschnitt gemacht. Die Harnröhre wurde stumpf aufgesucht und so nahe wie möglich der Blase in einer Länge von etwa 10 cm eröffnet. Mit der Hand wurde in Geburtshelferstellung vorsichtig die Harnröhre nach und nach erweitert.“<sup>138</sup> Zunächst gelang das Entfernen des Blasensteins nicht, so dass dieser, rektal fixiert, „mittels Hammer(s) und Meißel(s) zu zertrümmern“<sup>139</sup> versucht wurde, was ebenfalls misslang. Der Harnröhrenschnitt wurde dann bis zum Blasenhalshals verlängert. „Der braune, eiförmige, mit rauer Oberfläche versehene [...] Stein (Länge 7 cm, Breite 6,6 cm, Höhe 5,1 cm, Gewicht 223 g) konnte nunmehr entfernt werden.“<sup>140</sup> Es wurde keine Naht angelegt und die „Harnblase wurde nochmals mit 3%igem Borwasser gespült“<sup>141</sup>. Ein Adrenalintupfer wurde in die Wunde gelegt. „24 Stunden nach der Operation und weitere drei Tage lang erhielt

---

<sup>136</sup> Vgl. SCHMIDT, 1923, S. 752-756.

<sup>137</sup> ALBIEN, 1949, S. 184.

<sup>138</sup> ALBIEN, 1949, S. 184.

<sup>139</sup> ALBIEN, 1949, S. 184.

<sup>140</sup> ALBIEN, 1949, S. 184.

<sup>141</sup> ALBIEN, 1949, S. 184.

der Patient zur Löschung des Durstes nur Beerentraubenblätterttee<sup>142</sup>. Das Hochbinden verhinderte ein Reiben an der Wunde. „Der Harn wurde anfangs durch Schlauch und Wunde entleert. Die Wundränder wurden einmal aufgefrischt. Nach 40 Tagen war vollkommene Heilung eingetreten.“<sup>143</sup>

#### **14.2. Entropium**

„Wunden der Augenlider heilen gemeinhin leicht, wenn sie genäht werden. Dies gilt besonders für die durch Reiß und Biß entstandenen Lappenwunden.“<sup>144</sup> Ob es sich bei Patient Nr. 63/1940 um ein durch einen primären Riss oder Biss verursachtes Entropium oder um einen angeborenen Defekt handelt, bleibt ungeklärt. „Man hüte sich, herabhängende Augenlidlappen abzuschneiden. Sie heilen fast stets an, wenn sie kunstgerecht angenäht werden. Andernfalls kann es durch die Narbenzusammenziehung zu einer Umklippung des Augenlides nach innen (Entropium) und dauernder Reizung des Augapfels durch die Haare kommen.“<sup>145</sup> Eine dauernde Reizung des Augapfels bei Patient Nr. 63/1940, einem Hengstfohlen, welches mit Entropium links zur Klinik gebracht wurde, erklärt die diagnostizierte Konjunktivitis. Darüber hinaus konnte auch ein Lidkolobom festgestellt werden: Unter Chloroform-Narkose wurde eine Entropium-Operation nach *Fröhner* vorgenommen, bei der an der entsprechenden Stelle des Augenlides ein rundes „zweimarkstückgroßes“ Hautstück reseziert wird<sup>146</sup>. Der Patient konnte vierzehn Tage später entlassen werden.

#### **14.3. Fistel(n)**

Eine häufige Diagnose innerhalb des Patientenbuches ist die Fistel, wobei hier verschiedene Körperregionen benannt werden können: am Kopf häufig die Zahnfistel, auf die später näher eingegangen wird, Fisteln am Rumpf,

---

<sup>142</sup> ALBIEN, 1949, S. 184.

<sup>143</sup> ALBIEN, 1949, S. 184.

<sup>144</sup> RÖDER, Oskar: Haubners landwirtschaftliche Tierheilkunde, einundzwanzigste Auflage, Verlag von Paul Parey, Berlin, 1938, S. 456.

<sup>145</sup> RÖDER, 1938, S.456.

<sup>146</sup> ROGGE, Gabriele: Die chirurgische Behandlung von Augenkrankheiten beim Pferd – Eine Literaturstudie. Dissertation, Tierärztliche Fakultät, LMU München, 2003, S. 67-76.



am Hals, weniger an den Gliedmaßen. Auf den Patienten Nr. 172/1945, eine 9-jährige Stute, die Fisteln an der rechten Halsseite und an der rechten Flanke aufweist, soll näher eingegangen werden: Diese Stute wird am 02. Januar 1946 aufgenommen und leidet „seit Kriegsende an immer wieder aufbrechenden Fisteln“. RÖDER beschreibt „das Fistelgeschwür“<sup>147</sup> als ein „röhrenförmiges Geschwür“<sup>148</sup>. Es ende blind und führe zu einer kleinen Höhle, in der ein fremder Körper oder abgestorbenes Gewebe eine Eiterung unterhalten (Eiterfisteln). Oder es münde in den Gang einer Drüse oder in eine Eingeweidehöhle, deren immerfort ausfließendes Sekret die Heilung verhindert (Sekret- und Exkretfisteln).<sup>149</sup> Im Falle der oben genannten Stute sezerniert die Fistel an der rechten Halsseite stark und lässt sich durch einen 8 cm tiefen Kanal auf sehnensharten Grund verfolgen. Die weniger sezernierende Fistel in der rechten Flanke weist einen Kanal von immerhin 4 cm Länge und „Strohhalmdicke“ auf. „Die Wandung der Röhre ist durch Verdichtung des umgebenden Gewebes glatt, fest, selbst schwierig (sogenannte Fistelmembran). Die Ursachen sind bei Eiterfisteln Nekrose und fortschreitende Verschwärung von Knochen, Knorpel, Sehnen, Bändern, zurückgebliebene fremde Körper, bei den Sekretfisteln meist Verwundungen oder auch Abszesse, welche zu einer Eröffnung von Kanälen und Eingeweiden führten.“<sup>150</sup> Bei der genannten Stute stellt sich im Laufe der Therapie heraus, dass für die Fistelbildung jeweils Granatsplitter ursächlich waren, sodass im Rahmen chirurgischer Eingriffe am 03.01.1946 an beiden Lokalisationen diese entfernt wurden. Am 21. Januar 1946 konnte die Patientin aus der Klinik entlassen werden.

#### 14.4. Fistel, Zahn

„Ein Fistelgeschwür, bedingt durch kranke Zähne und Zahnhöhlen. Die näheren Ursachen sind: 1. Karies (Brand der Zähne, d.h. allmähliche und fortschreitende Umwandlung der Zahnschmelze zu einer bräunlichen, mürben Masse unter dem Einfluße von Spaltpilzen. Sie entwickelt sich gewöhnlich von der Kaufläche, seltener von der Seitenfläche aus, schreitet nach der Wurzel zu fort; dort angelangt,

<sup>147</sup> RÖDER, 1938, S. 477-489.

<sup>148</sup> RÖDER, 1938, S. 477-489.

<sup>149</sup> RÖDER, 1938, S. 477-489.

<sup>150</sup> RÖDER, 1938, S. 477-489.

veranlaßt sie eitrige Entzündung der Wurzel mit allmählichem Durchbruch nach außen und unterhält sodann die Eiterung;

2. eiterige Zahnfachentzündung. Sie entsteht gewöhnlich dadurch, daß sich zwischen zwei Zähnen Futterteile einfuttern und immer tiefer eindrücken. Die hierdurch veranlaßte eiterige Entzündung der Zahn und Zahnfach verbindenden Knochenhaut schreitet bis zur Zahnwurzel fort; Zahn und Knochenteile werden außer Ernährung gesetzt, sterben ab und unterhalten mit den eingedrungenen Futterteilen nun eine langandauernde, gemeinhin nach außen durchbrechende Eiterung<sup>151</sup>

so RÖDER (1938) über die Zahnfistel. Bei der Stute *Astrid* (Patient Nr. 43/1941 und Patient Nr. 66/1941), die hier genauer beleuchtet werden soll, wird am 12. September 1941 eine „Eiterfistel“ diagnostiziert. Vorberichtlich leidet die Patientin seit nunmehr einem Jahr unter den Beschwerden. „Sehr selten ist eine selbständige eiterige Entzündung der Zahnwurzel. Ursachen sind angeborene Weichheit der Zahnschubstanz, lockeres Nebeneinanderstehen der Zähne, die Karies und Einfütterung begünstigen. Weiterhin kommen Erschütterungen, Schläge auf die Kieferknochen, Splitterungen der Zähne in Betracht.“<sup>152</sup> Die Ursache der Zahnfistel bei *Astrid* bleibt unbekannt. Laut RÖDER sind „Zahnfisteln häufiger am Unter- als am Oberkiefer und kommen namentlich am zweiten bis vierten Backenzahne vor“<sup>153</sup>, so dass der Befund der Stute des betroffenen M1 (Molar 1) nicht verwundert. „Am Oberkiefer in der Zahnwurzelgegend, am Unterkiefer an dem unteren Rande zeigt sich ein Fistelgeschwür, dessen Öffnung von einem kleinen Fleischwall umgeben ist und eine schleimig-eitrige Flüssigkeit in geringer Menge liefert. Die eingeführte Sonde führt zu der kranken Zahnhöhle oder Zahnwurzel. Das Geschwür endet hier, oder es mündet (wie später meistens der Fall) im Maule aus. Gemeinhin ist hiermit verbunden eine Auftreibung des Kieferknochens, die allmählich sich vergrößert und einen förmlichen Knochenausbruch bilden kann.“<sup>154</sup> Im beschriebenen Falle ist der Kanal nicht durchgängig und etwa 4 cm lang. Der M2 ist fest. Wenngleich RÖDER „im weiteren Verlaufe [...] das Fressen

<sup>151</sup> RÖDER, 1938, S. 481-482.

<sup>152</sup> RÖDER, 1938, S. 481-482.

<sup>153</sup> RÖDER, 1938, S. 481-482.

<sup>154</sup> RÖDER, 1938, S. 481-482.

oder Kauen (als) mehr oder weniger behindert“<sup>155</sup> beschreibt und ein Übergehen „(des) zwischen die Zähne eingefutterte(n) Futter(s) in Fäulnis [...], einen üble(n) (kariöse(n), faulige(n)) Geruch aus dem Munde“<sup>156</sup> sowie eine Verschlechterung des Ernährungszustands der Tiere<sup>157</sup> prognostiziert, so werden diese Symptome bei der Stute zumindest nicht dokumentiert. Im Gegenteil – der Eintrag „Futteraufnahme gut“ zeigt, dass die Stute *Astrid* vermutlich überwiegend keine Probleme bei der Futteraufnahme gezeigt hat.

„Bei Pferden breitet sich die Entzündung zuweilen direkt oder infolge von Durchbruch am Oberkiefer auf die Kiefernhöhlen aus, und übler, einseitiger Nasenausfluß stellt sich ein [...]. Behandlung. der kranke bzw. gelockerte Zahn muß entfernt werden [...], dabei sind nekrotische Knochenteile gleichzeitig herauszuschaffen. Zur Verhütung des sogenannten Einfutterns wird anfangs die Zahnhöhle mit einem mit Jodtinktur getränkten Jutepropf ausgefüllt. Die Nachbehandlung besteht in täglicher Reinigung der Zahnhöhle und erforderlichenfalls in Anwendung von Mitteln wie bei einem Knochengeschwür. Das Zahnfach füllt sich allmählich in 3-6 Wochen mit Granulation aus.“<sup>158</sup>

Wie von RÖDER 1938 beschrieben, wurde der Patientin zunächst der M1 extrahiert und beim zweiten Klinikaufenthalt auch der „M2 ausgemeißelt“. Inwieweit sich die Entzündung generalisiert hat, ist unklar, jedoch wird in der Folge ein „Knistern über Herzbereich“ und später „verschärftes Bronchialatmen“ und eine Temperatur von 40,3°C festgestellt. Am 07. November 1941, also nur vier Tage nach der Operation, wird in der Patientenhistorie der Exitus letalis der Stute festgehalten.

#### **14.5. Galle(n)**

Gallen beobachtet man an den Gelenken und an den Sehnenscheiden, so auch bei Patient Nr. 15/1942. „Die Gelenkgallen sind rund, zuerst weiche, dann harte mit Flüssigkeit gefüllte Schwellungen an den Gelenken. Die

<sup>155</sup> RÖDER, 1938, S. 481-482.

<sup>156</sup> RÖDER, 1938, S. 481-482.

<sup>157</sup> RÖDER, 1938, S. 481-482.

<sup>158</sup> RÖDER, 1938, S. 481-482.

Sehenscheidengallen haben eine mehr längliche Form.“<sup>159</sup> Die Sehenscheidengallen entwickeln sich aus wiederholt einsetzenden Entzündungen nach starken Anstrengungen und treten häufiger bei alten als bei jungen Pferden auf.<sup>160</sup> Bei den Gelenkgallen seien die Ursachen „eine vererbte Anlage, schlafe Konstitution und große Empfindlichkeit der Gelenke [...] Die Behandlung der Gallen muss von vornherein den Sachverständigen überlassen werden“.<sup>161</sup> Patient Nr. 22/1942, eine sechsjährige Stute, wurde dreimal an der Klinik behandelt mit Einspritzungen. Laut Mitteilung vom 20. August 1942 war die Galle noch vorhanden, aber nur als „Schönheitsfehler“. Eine Lahmheit war von Anfang an nicht vorhanden.

#### **14.6. Gleichbeinlähme, Periostitis**

„Die Knochenhautentzündungen entstehen an der inneren und äußeren Seite der Mittelfußknochen durch Stoß, Schlag und Zerrungen an den Ansätzen der Gelenkbänder [...]; sie sind sehr schmerzhaft und mit starkem Lahmen verbunden. Sie werden zuerst mit kühlenden, einfachen Kaltwasser-umschlägen, später mit Prießnitzumschlägen, wobei die Pferde Ruhe haben müssen, behandelt. Zur Vermeidung der sich bildenden Überbeine ist der Tierarzt zuzuziehen.“<sup>162</sup>

Die Stute (Patient Nr. 58/1945) hatte einige Tage vor Einlieferung eine Schlagwunde am linken Radius erlitten und es wurde eine „Periostitis acuta“ diagnostiziert, die mit einer Hautwunde einherging: nach Behandlung (Jodanstrich, Verband, Josorptol®-Einreibung) konnte die Stute ohne Lahmheit und mit abgeklungener Schwellung wenige Tage darauf die Klinik verlassen.

#### **14.7. Hasenhacke**

Der Patient Nr. 35/1940, ein 2,5-jähriger Traberhengst mit dem Namen *Kaiserjäger*, wird am 15. August 2018 mit sogenannter Hasenhacke in die

---

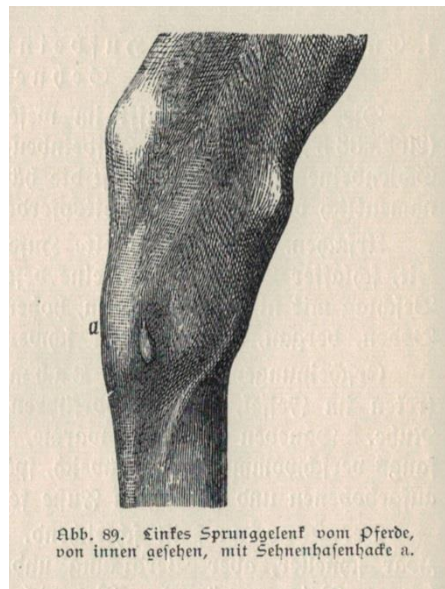
<sup>159</sup> CASPARIUS In: GEUER, C. [Hrsg.], 1939, S. 538-539.

<sup>160</sup> CASPARIUS In: GEUER, C. [Hrsg.], 1939, S. 538-539.

<sup>161</sup> CASPARIUS In: GEUER, C. [Hrsg.], 1939, S. 538-539.

<sup>162</sup> CASPARIUS In: GEUER, C. [Hrsg.], 1939, S. 532.

Klinik aufgenommen. Gemäß RÖDER haben „Junge Pferde mit schwachen, eingeknickten (säbelbeinigen) Sprunggelenken eine vorherrschende Anlage. Veranlassung sind Anstrengungen des Hinterteils beim Zureiten, Parieren, Berganziehen. Unterstützend wirken spitzgewinkelte Hufe und hohe Griffe“<sup>163</sup>. Vorberichtlich stellte der Trainer von *Kaiserjäger* ein verdicktes Sprunggelenk fest, das seit vier Wochen bestanden haben soll. Wie bei RÖDER „leidet auch hier im Wesentlichen das von der Rückseite des Sprunggelenkes entspringende Unterstützungsband der Hufbeinbeugesehne“<sup>164</sup> und „[sehr häufig] gleichzeitig ihre Sehnenscheide“<sup>165</sup>, so dass bei besagtem Traberhengst zunächst sogenannte *Essigsäure-Tonerdeverbände* angelegt werden, später wird auch *gebrannt*. Nach rund zweiundzwanzig Tagen Klinikaufenthalt wird der Patient am 06. September 1940 entlassen. Der letzte Eintrag zu *Kaiserjäger* im Patientenbuch lautet „nach guter Reaktion in Ordnung“.



**Abbildung 56:** Die Abbildung zeigt das linke Sprunggelenk eines Pferde von medial, a Sehnenscheidenhäute (aus: RÖDER, Oskar: *Haubners landwirtschaftliche Tierheilkunde*, 21. Auflage, Verlag von Paul Parey, Berlin, 1938, S. 400.)

<sup>163</sup> RÖDER, 1938, S. 400-401.

<sup>164</sup> RÖDER, 1938, S. 400-401.

<sup>165</sup> RÖDER, 1938, S. 400-401.

## 14.8. Hufknorpelverknöcherung

ALBIEN (1949) unterscheidet drei Arten der Hufknorpelverknöcherung: die hereditäre, die traumatische und die senile.<sup>166</sup>

„Die hereditäre Hufknorpelverknöcherung ist wahrscheinlich [...] ein reiner echter Erbfehler. Die sehr seltene traumatische Hufknorpelfistel ist dadurch gekennzeichnet, dass sie nach einem Trauma jedes Mal nur an einem Fuß auf einer Seite auftritt. Sie kann nach dem Verfahren Möller-Frick oder Solleysel-Johann mit Erfolg operiert werden. Die senile Form wird durch das Zusammenwirken von Erb- und Umweltfaktoren verursacht.“<sup>167</sup>

Bei dem Kaltblut (Patient Nr. 8/1942), das mit Lahmheit am 4. Mai 1942 vorgestellt wird, wird zunächst festgestellt, dass es sich um ein sehr schweres Pferd handelt – „20 Ztr.“. Aufgrund der Röntgenuntersuchung wird eine Hufknorpelverknöcherung befundet. MELZER sieht 1944 die Hauptursache der Hufknorpelverknöcherung, ALBIEN zufolge, im fehlerhaften Beschlag: Bei einem hochgradig lahmenden, schweren Wagenpferd war die Lahmheit Folge unmittelbarer Quetschung des Krongelenks durch den nach oben verlängerten, verknöcherten Hufknorpel.<sup>168</sup> Nach Zurichten des Hufes ließ Melzer „nun ein Eisen lose auf den an sich jetzt planen Huf auflegen und zog einen Kreidestrich an der zu hohen Wandseite, beginnend eineinhalb Zentimeter über dem hinteren Ende des Tragrands, soweit nach der Zehe hin, dass noch mindestens zwei bis drei Zehnnägel eingeschlagen werden konnten“<sup>169</sup>. Danach wurde „das Eisen aufgepasst, aufgebrannt und aufgenagelt“<sup>170</sup>.

„Der so entstandene Zwischenraum von eineinhalb Zentimeter zwischen dem hinteren äußeren Tragrand und dem Eisen verringerte sich allmählich nach der Zehe hin. Nach den ersten tastenden Schritten setzte der Patient bald vollständig auf. Beim Auftreten war der Tragrand nur noch einen halben Zentimeter vom Eisen entfernt. Nachdem das Pferd drei Tage vormittags und nachmittags eine

<sup>166</sup> ALBIEN, 1949, S. 101-102.

<sup>167</sup> ALBIEN, 1949, S. 101-102.

<sup>168</sup> ALBIEN, 1949, S. 101-102.

<sup>169</sup> ALBIEN, 1949, S. 101-102.

<sup>170</sup> ALBIEN, 1949, S. 101-102.

Viertelstunde auf weichem Boden bewegt war, ruhte die Hornwand fest auf dem Eisen und zwischen Hufknorpel und Krongelenk war ein Zwischenraum von einem halben Zentimeter entstanden [...]. Die Lahmheit war beseitigt.“<sup>171</sup>

Auch Patient Nr. 8/1942 wurde durch eine Beschlagkorrektur, allerdings mit Taueisen, Steg und Korksohle behandelt. Über den Erfolg der Korrektur ist nichts dokumentiert.

#### **14.9. Hufkrebs**

Hierbei handelt es sich um „eine eigentümliche, schleichend fortkriechende Erkrankung der hornerzeugenden Fleishteile des Hufes, meist des Strahles, aber auch auf die Sohle, Eckstrebe und Wand übergehend, bei welcher es zu einer schmierigen Störung der normalen Hornbildung und zur Absonderung einer schmierigen [...] Flüssigkeit kommt.“<sup>172</sup> RÖDER ging davon aus, dass Strahlkrebs auf einer besonderen Anlage, die auch vererbt werden kann, beruhe: „Sie spricht sich namentlich durch die öftere Wiederkehr, zuweilen auch offenbar durch eine Neigung zur Bildung faserig zerklüfteten Hornes am Ballen und Saumbande aus. Gelegenheitsursachen sind Reizungen und Bloßlegungen der Weichteile. So genügen bei vorhandener Anlage Quetschungsentzündungen mit Flüssigkeitserguss (selbst nur der Sohle), um die Ausbildung des Leidens zu veranlassen.“<sup>173</sup> Das Leiden stehe in inniger Beziehung zum Straubfuß, „denn beide Leiden gehen zuweilen ineinander über.“ An Hufkrebs an allen vier Hufen litt Patient Nr. 41/1945:

„Keine Lht.

hi. re: Im Bereich des ganzen Strahles bis taubeneigroße Wucherungen, Strahlhorn bis auf kleine Reste vollständig verschwunden, an der Strahlspitze Sohlenhornerweichung in etwa Pfenniggröße, sonst Ausfluß, soweit feststellbar.

hi. li. In der Strahlgrube auf einer dreimarkstückgroßen Fläche Erweichung des Hornes und Wucherungen, bis Haselnußgröße.

---

<sup>171</sup> ALBIEN, 1949, S. 101-102.

<sup>172</sup> RÖDER, 1938, S. 552-556.

<sup>173</sup> RÖDER, 1938, S. 552-556.

vo. li. In der Strahlgrube auf einer markstückgroßen Fläche Erweichung des Hornes und Wucherungen bis Erbsengröße.

vo. re.: wie hi. li.“

Die Krankheit hat teils einen eher schleichenden Verlauf, so dass die Tiere noch lange Zeit einsatz- und arbeitsfähig bleiben. Teils wird aber auch ein rascher Verlauf beobachtet. Bei ausgedehnten Formen des Strahlkrebses zeigen die Tiere auch Entlastung des betroffenen Hufs und Lahmheit.<sup>174</sup> „Der Strahlkrebs lässt sich zwar fast immer heilen, aber stets ist eine längere (mehrere Monate dauernde) und sehr sorgsame Behandlung notwendig. Außerdem kommen sehr leicht Rückfälle vor.“<sup>175</sup> Auch der oben genannte Patient bleibt für 77 Tage zur Behandlung in der Klinik. Erst als sichergestellt ist, dass die Verhornung „zuverlässig“ ist, wird das Pferd aus der Klinik entlassen – mit einer Anweisung zur Hufkrebsnachbehandlung. Im Allgemeinen ist das Leiden „meist langwierig und wegen der häufigen Rückfälle oft eine Geduldsprobe für Tierarzt, Patient und Tierbesitzer“<sup>176</sup>. „Häufig wird der Tierarzt erst mit der Behandlung beauftragt, wenn die Heilkunst Unberufener völlig versagt hat oder wenn das Pferd durch wiederholtes unsachgemäßes, schmerzhaftes Ausschneiden des erkrankten Hufes widerspenstig gemacht worden ist“<sup>177</sup>, so RÖDER 1938. „Bei Pferden, welche durch unvorsichtiges oder ungeschicktes Ausschneiden des kranken Hufes und durch die Ätzbehandlung widerspenstig gemacht worden sind, bleibt als letztes Mittel die Radikaloperation. Unter allgemeiner oder lokaler Narkose wird zunächst das Horn und dann die erkrankte Huflederhaut sorgfältig entfernt und ein Wundverband angelegt, der zunächst 8-14 Tage oder noch länger liegen bleibt, dann aber alle 3-4 Tage zu erneuern ist.“<sup>178</sup> Auch LEUTHOLD und HAUSER beschreiben 1947 – wie ALBIEN berichtet – „einen Fall von Hufkrebs an der Bodenfläche des Hufes, der sich über 2 ½ Jahre hinzog“<sup>179</sup>. Die Symptome müssen hier zeitweise denen der „Pododermatitis

---

<sup>174</sup> Vgl. RÖDER, 1938, S. 552-556.

<sup>175</sup> RÖDER, 1938, S. 552-556.

<sup>176</sup> RÖDER, 1938, S. 552-556.

<sup>177</sup> RÖDER, 1938, S. 552-556.

<sup>178</sup> RÖDER, 1938, S. 552-556.

<sup>179</sup> ALBIEN, 1949, S. 115-116.



purulenta“<sup>180</sup>, zeitweise der „Pododermatitis verrucosa chronica“<sup>181</sup> geglichen haben. Insgesamt wurde die Exzision sechsmal wiederholt und stets trat scheinbar die Heilung ein<sup>182</sup>, „dann aber stellten sich Recidive ein“<sup>183</sup>. Etwa 2,5 Jahre nach Beginn der Krankheit führte venöse Stauung und Abmagerung schließlich dazu, dass das Pferd notgeschlachtet wurde.<sup>184</sup>

#### 14.10. Hufrehe

„Eine besondere Huflederhautentzündung ist die Hufrehe oder der Hufverschlag. Man bezeichnet damit eine heftige recht schmerzhaftige Entzündung der Huflederhaut auf beiden Vorderhufen, zuweilen auch der Hinterhufe. Es erkrankt die Fleischwand der Zehe, aber auch die Seitenwand und die Sohle. Die Ursachen sind verschiedener Art. Die häufigste Form entwickelt sich durch Überanstrengung auf hartem, steinigem Boden und langes Stehen auf hartem Boden im Stall, in Eisenbahnen, auf Schiffen und infolge starker Lahmheit, wenn der gesunde Schenkel zu lange belastet wird; dieser erkrankt dann. Auch entsteht die Huflederhautentzündung durch Erkältung als rheumatische Rehe. Eine andere Form ist die Futterrehe, durch reichliche Aufnahme von Roggen- und Gerstenfutter und mangelnde Bewegung entstanden“<sup>185</sup>

beschreibt CASPARIUS 1939 die Hufrehe. Bei der Betrachtung des Patienten Nr. 104/1945, eines zwölf Jahre alten Wallachs, der am 25. Oktober 1945 mit „toxischer Hufrehe“ in die Klinik aufgenommen wird, sind ebendiese Aspekte der Krankheit evident. Infolge eines „nächtlichen Ausfluges“, bei der der Wallach die „Haferkiste“ und „noch eine große Menge Rübenblätter erwischt“, leidet das Tier an „Schweißausbruch, Schmerzen, Hinlegen“. Das Pferd „liegt fast dauernd“ und „hat große Schmerzen beim Stehen“. CASPARIUS führt weiter aus, dass „sich die Pferde bei der Hufrehe kaum vorwärtsbewegen können, der Gang steif ist, wobei die Vorderbeine weit nach vorn gehen, während die Hinterbeine unter

---

<sup>180</sup> ALBIEN, 1949, S. 115-116.

<sup>181</sup> ALBIEN, 1949, S. 115-116.

<sup>182</sup> ALBIEN, 1949, S. 115-116.

<sup>183</sup> ALBIEN, 1949, S. 115-116.

<sup>184</sup> ALBIEN, 1949, S. 115-116.

<sup>185</sup> CASPARIUS in: GEUER, 1939, S. 533-534.

den Leib gesetzt werden“<sup>186</sup>. Es ist bekannt, dass „für den Laien derartig erkrankte Pferde den Eindruck machen, als wenn sie an der Hinterhand oder im Kreuz erkrankt wären, weil sie ihr ganzes Gewicht zur Entlastung der Vorderhufe in die Hinterhand legen. Vorn treten die Pferde nicht mit der Zehe, sondern mit den Trachten auf, die Hufe sind heiß und beim Beklopfen sehr empfindlich, die Tiere stöhnen, auch atmen sie angestrengt. In leichteren Fällen zeigen die Pferde noch Appetit, in schweren dagegen ist die Futteraufnahme gestört, es besteht Fieber“<sup>187</sup>. Der Patient „zittert beim Stehen vor Schmerz“. Des Weiteren werden starke Pulsation, Abmagerung und ein „aufgegangener Leib“ bei der Einlieferung dokumentiert. „Bei dieser Erkrankung ist möglichst schnelle tierärztliche Hilfe erforderlich“<sup>188</sup> – vorberichtlich wird festgehalten, dass der Wallach „tierärztlich nur mit einer Spritze vorbehandelt“ und „kein Aderlaß“ durchgeführt wurde. CASPARIUS weist darauf hin, dass die betroffenen Pferde „sofort in einem weichen, möglichst geräumigen Stand untergebracht werden, damit sie sich bei dem erschwerten Aufstehen nicht Verletzungen zuziehen“<sup>189</sup> – derartige Verletzungen könnte sich der Wallach zugezogen haben, denn es wird von „Dekubitalwunden“ beiderseits an der Seitenbrust und an der Hinterhand sowie von einer „doppeltfaustgroßen Schwellung“ an der linken Halsseite des Pferdes berichtet. Bei einem Aderlass von 7 Litern und ferner einer medikamentösen Eingabe per Nasenschlundsonde wird dem Pferd erste Erleichterung verschafft (25. Oktober 1945). In der Folge werden die Hufnägel entfernt (27. Oktober 1945) und der Patient, wie oben beschrieben, auf weichen Boden (Weidegang am 29. Oktober 1945) gestellt. Am 5. November 1945 wird dann ein Aufbruch hinten links am Ballen sowie die Unterminierung der hinteren Hälfte der medialen Strahlhälfte dokumentiert, so dass ein Splintverband<sup>190</sup> mit Jodoform angelegt wird. Nur zwei Tage später wird ein Hufbeindurchbruch mit Abraspeln der Hufspitze und

---

<sup>186</sup> CASPARIUS in: GEUER, 1939, S. 533-534.

<sup>187</sup> CASPARIUS in: GEUER, 1939, S. 533-534.

<sup>188</sup> Ebenda.

<sup>189</sup> Ebenda.

<sup>190</sup> Splintverband: dabei handelt es sich um einen Hufbeschlag in Kombination mit Einlage und Verband, der vor allem nach chirurgischen Eingriffen mit großflächiger Abtragung des Horns angewendet wird. (Vgl. SCHERER, Melanie: Hufeisen. In: RUTHE, Hermann, LITZKE, Lutz-Ferdinand [Hrsg.] und RAU, Burkhard [Hrsg.]: Lehrbuch des Hufbeschlags, 6. Auflage, Enke Verlag, Stuttgart, 2012, S. 45).

Hufverband behandelt. Parallel versorgt man den Abszess an der Halsseite durch Spalten und anschließende Wundbehandlung. Im weiteren Verlauf bricht auch rechts das Hufbein durch. Am 1. Dezember 1945 wird vermerkt, dass sich die Belastung innerhalb der vergangenen Tage gebessert hat, gefolgt von Eintragungen, dass wieder eine hochgradige Lahmheit und starke Schmerzhaftigkeit besteht. Wieder werden ein Hufbeindurchbruch und eine unterminierte Sohle mit Jodoform und Splintverband versorgt. Von einer guten Verhornung hinten beidseits und einem breiten Hornsaum sowie von einer besseren Belastung wird am 14. Dezember 1945 berichtet. Im Abstand von zwei Tagen werden am 20. Dezember 1945 und am 22. Dezember 1945 jeweils beide Hufe hinten mit Pflug'schen Eisen<sup>191</sup> beschlagen. Zur Entlassung aus der Klinik am 27. Dezember 1945 wird dokumentiert, dass der Splintverband vorne rechts gut läge und beide Eisen hinten in Ordnung seien. Auf weichem Boden sei eine gering- bis mittelgradige Rehelahmheit, auf hartem Boden eine hochgradige Rehelahmheit zu sehen.

#### **14.11. Kastration**

Nicht als Krankheit zu verstehen, aber als zahlenmäßig bedeutsamen Aufnahmegrund, stellt sich bei der Auswertung des vorliegenden Patientenbuchs die Kastration heraus, weswegen diese in diesem Kapitel ihren Platz finden soll. Wie bereits beschrieben, sind von den insgesamt 274 chirurgischen Eingriffen, die dokumentiert wurden, rund 112 unter dem Überbegriff der Hengst-Kastration zusammenzufassen. Zur Rekapitulation: 64,3 % der Hengste (72 Tiere) waren „normal“-entwickelt. Es war also eine bilaterale, sogenannte abgestiegene Hodenentwicklung feststellbar, bei der die Hoden außerhalb des Abdomens und außerhalb des Leistenrings im Hodensack lagen. 19,6 % (22 Pferde) der vorgenommenen Kastrationen wurden bei Hengsten durchgeführt, die einseitig normal entwickelt und einseitig kryptorchid aufgenommen wurden. Weitere 12,5 % (14 Pferde) wurden ebenfalls einseitig kryptorchid aufgenommen, wobei bei diesen Hengsten bereits im Vorfeld eine Normalkastration stattgefunden hatte. Als

---

<sup>191</sup> Pflug'scher Beschlag: Die Zehe bleibt frei, der Steg ist vorgeschoben. (Vgl. ALBIEN, 1949, S. 95)

bilaterale Kryptorchiden konnten hier nur drei Hengste gezählt werden. Ein *Experimenteller Beitrag zur blutigen und unblutigen Kastration des Pferdes* wird von WESTHUES 1947 mit dem Hinweis eingeleitet, „dass die Kastration an Risiko die meisten auch heute noch üblichen Operationen übertrifft“<sup>192</sup>, berichtet ALBIEN. „Soll die Gefahr des Darmvorfalls ausgeschaltet werden, so muss das *Cavum vaginale* so lange verschlossen werden, bis eine periphere Verwachsung zwischen *Vaginalis*<sup>193</sup> und Samenstrang hergestellt ist. Auch die Kluppe bringt nur dann eine Sicherung, wenn sie ca. acht Tage liegen bleibt.“<sup>194</sup> Die Kluppe wurde insgesamt zehnmal bei folgenden Patienten eingesetzt: Patient Nr. 32/1940, Patient Nr. 44/1940, Patient Nr. 46/1940, Patient Nr. 48/1940, Patient Nr. 49/1940, Patient Nr. 50/1940, Patient Nr. 58/1942, Patient Nr. 61/1942, Patient Nr. 63/1945, Patient Nr. 98/1945. „Die Darmligatur<sup>195</sup> hat den Nachteil, dass sie besonders bei dicken Samensträngen nicht sicher durchschneidet und eine Samenstrangfistel verursacht. Aus diesen Gründen ist WESTHUES in seinen Versuchen zunächst zu einer Gummiligatur am bedeckten Samenstrang übergegangen. Nach weiteren Versuchen mit Catgut, Drahtkraseuren usw. wurde zur Vermeidung von Blutungen und Darmvorfällen die Ligatur mit dem Seidenfaden angewandt.“<sup>196</sup> Der genannte Drahtkraseur kam elfmal zum Einsatz: Patient Nr. 38/1940, Patient Nr. 59/1940, Patient Nr. 64/1940, Patient Nr. 71/1940, Patient Nr. 95/1940, Patient Nr. 96/1940, Patient Nr. 17/1942, Patient Nr. 19/1942, Patient Nr. 19/1942, Patient Nr. 67/1942, Patient Nr. 128/1945. Die Anwendung der Seidenligatur wird nur an einem Patienten schriftlich dokumentiert (Patient Nr. 129/1945).

„Mittels der Masch'schen Zange wurde zunächst eine Quetschlinie geschaffen, so dass die Seidenligatur auf die Quetschlinie zu liegen kam.

<sup>192</sup> ALBIEN, 1949, S. 120-121.

<sup>193</sup> Anmerkung: Gemeint ist hier vermutlich die *Tunica vaginalis*.

<sup>194</sup> ALBIEN, 1949, S. 120-121.

<sup>195</sup> Anmerkung: Gemeint ist hier vermutlich die *Catgut-Ligatur*. „Das Catgut ist carbolisirte und auf besondere, etwas complicirte Weise zubereitete Darmsaite (von Schafdärmen), welche sich, in passender Stärke gebraucht, wie Seide knoten lässt. [...] Was aber diese Eigenschaft des Catgut für den Chirurgen so werthvoll macht, ist der Umstand, dass die Resorption nur eine sehr langsame und wohl auch erst nach mehrtägiger Einwirkung der Gewebssäfte beginnende ist.“ (LOEW, (o. A. d. V.): Ueber Pyämie und ihre Prophylaxis bei Amputationen. In: VON LANGENBECK, B. [Hrsg.]: Archiv für klinische Chirurgie, Band 21, Heft 4, Verlag von August Hirschwald, Berlin, 1877, S. 756.)

<sup>196</sup> ALBIEN, 1949, S. 120-121.

Auf diese Weise wird mit der Ligatur ein viel dünneres Gewebstück umfasst und der Seidenfaden gegen Abrutschen gesichert, so dass die Blutungsgefahr sicher ausgeschaltet wird. [...]. Der bedeckte Samenstrang wird weit hinauf freigelegt, der Hoden mit einer scharfen Zange erfasst und so gehalten, dass der Samenstrang gestreckt und übersichtlich daliegt.“<sup>197</sup>

Oberhalb des Hodens wird mittels der Masch'schen Zange mehrmals an derselben Stelle gequetscht. Danach wird jedes Mal der Samenstrang um seine eigene Achse gedreht. So bleibt nur eine dünne Quetschlinie übrig. Dorsal dieser Quetschlinie wird die Sand'sche Zange angesetzt, dann legt man an der Quetschstelle eine Fadenschlinge an. Dieser Faden wird so lang gelassen, dass er aus der Operationswunde heraushängt. Distal der Ligaturstelle wird der Samenstrang nun mittels Emaskulator abgesetzt.<sup>198</sup>

„Der Eigentümer wird beauftragt, vom dritten Tag ab einmal an dem herabhängenden Faden zu ziehen und das mit zunehmender Stärke an den folgenden Tagen zu wiederholen.“<sup>199</sup> Die Entfernung des Fadens sollte so nach acht bis zwölf Tagen vollzogen sein.<sup>200</sup> „Sollte der Faden mehrere Wochen lang hängen, so bildet sich in der Umgebung Narbengewebe und durch einfaches Ziehen ist der Faden nicht mehr zu entfernen.“<sup>201</sup> WESTHUES empfiehlt in seinem Beitrag, nur junge Hengste mit unentwickeltem Skrotum mittels der Zange zu kastrieren<sup>202</sup>. „Bei Bruchhengsten wird die elastische Ligatur empfohlen, deren lange Enden mit dem 10 cm langen Samenstrangstumpf mittels Seidenfaden wiederholt verknotet werden. Für die unblutige Kastration wird ein Schraubeninstrument<sup>203</sup> beschrieben, mit dem der Samenstrang, soweit er erfasst wird, sicher gequetscht wird. Die Gefahr der Nekrose ist nicht sicher überwunden. Bei 188 Hengsten gab es 7 % Misserfolge.“<sup>204</sup>

---

<sup>197</sup> ALBIEN, 1949, S. 120-121.

<sup>198</sup> Vgl. ALBIEN, 1949, S. 120-121.

<sup>199</sup> ALBIEN, 1949, S. 120-121.

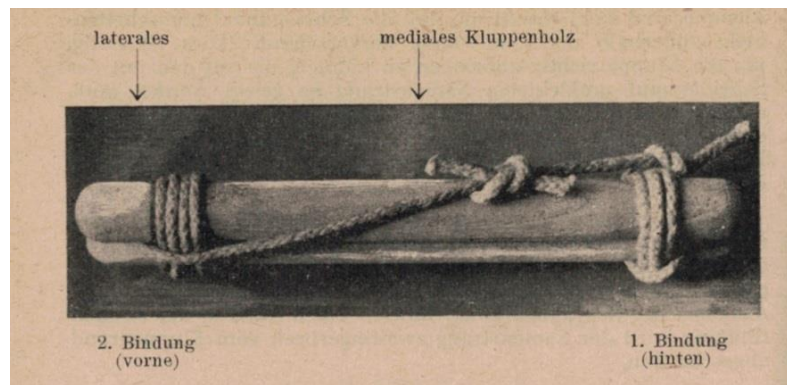
<sup>200</sup> Vgl. ALBIEN, 1949, S. 120-121.

<sup>201</sup> ALBIEN, 1949, S. 120-121.

<sup>202</sup> Vgl. ALBIEN, 1949, S. 120-121.

<sup>203</sup> Anmerkung: Hier könnte die *modifizierte Kastrierzange nach Tögl* oder auch die *Kastrierzange nach Bayer* gemeint sein, die über einen *Flügelschraubenverschluss* verfügt. (Vgl. SCHMIDT, Theodor: Bayer's Operationslehre, 1. Band, 5. Auflage, W. Braumüller Verlag, Wien und Leipzig / Urban & Schwarzenberg Verlag, Berlin und Wien, S. 797.)

<sup>204</sup> ALBIEN, 1949, S. 120-121.



**Abbildung 57: Die Abbildung zeigt „Kastrationskluppen“.**  
**(Aus: ALBIEN, (o. A. d. V.): Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt? Jahresbericht 1941. 1942, S.142.)**

Bei der Kluppenkastration wird die Kluppe (siehe Abbildung) auf dem Samenstrang platziert und fixiert. Dies geschieht entweder mit Schlingen (siehe Abbildung) oder mit speziellen Kluppenschrauben: es standen hier unterschiedliche Modelle zur Verfügung. Nachdem der Hoden abgesetzt war, blieb die Kluppe etwa 20 bis 30 Stunden liegen.<sup>205</sup>

#### 14.12. Kolik, Kolikverdacht

Erfreulicherweise stellte sich innerhalb des Patientenbuchs bei drei wegen Kolikverdachts eingelieferten Patienten (Patient Nr. 145/1945, Patient Nr. 155/1945, Patient Nr. 165/45) heraus, dass eben keine Kolik diagnostiziert werden konnte: die Pferde zeigten zumindest in der Klinik keinerlei Unruhe, hatten Appetit und setzten geformten Kot ab. Vermutlich beließ man die Tiere jeweils für zwei Tage in tierärztlicher Obhut, um nicht vorschnell „Entwarnung zu geben“ und um andere Krankheitsgeschehen sicher ausschließen zu können. Über die *Entstehung und Behandlung der Koliken des Pferdes* hielt GRATZL beim 100. Fortbildungslehrgang der Reichstierärztekammer in Hannover, 1942 einen Vortrag. ALBIEN berichtet hierüber, dass laut GRATZL Statistiken bewiesen hatten, „dass beim Pferd unter den inneren Krankheiten die häufigsten Schadenfälle durch „Kolik“ bedingt werden“<sup>206</sup>. Und weiter: „Weder die Theorie von den „Kolikorganen“

<sup>205</sup> Vgl. SCHMIDT, Theodor: Bayer's Operationslehre, 1. Band, 5. Auflage, W. Braumüller Verlag, Wien und Leipzig / Urban & Schwarzenberg Verlag, Berlin und Wien, S. 787-796.

<sup>206</sup> ALBIEN, Walter: Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt? Überbrückungsjahrbuch für die Zeit 1942-1948, Schlütersche Verlagsanstalt und Buchdruckerei, Hannover, 1949, S. 278.

noch die verschiedenen anderen, immer wieder angeführten Kolikursachen können [...] eine befriedigende Erklärung für die Sonderstellung der Pferde bezüglich der Kolikhäufigkeit liefern.“<sup>207</sup> GRATZL hatte im Rahmen statistischer Vergleiche dreier Pferdebestände feststellen können, dass „dort, wo Häcksel gefüttert wurde(n), die Zahl der Koliken fast um die Hälfte geringer war als in den Beständen mit reiner Hafer- und Heufütterung“<sup>208</sup>. GRATZL sah, laut ALBIEN, vor allem Unregelmäßigkeiten die Fütterung betreffend, aber auch plötzlichen Futtermittelwechsel als Auslöser für Koliken. Auch Haltungsfehler wurden in diesem Zusammenhang genannt. So spielten beispielsweise Bewegungsmangel oder Überbelastung, gepaart mit Fütterungsfehlern, eine große Rolle.<sup>209</sup> „Von den bekannten Kolikursachen werden noch besprochen: Sandaufnahme, Konkremente im Darm, Luftschlucken, Gebißfehler, chronischer Magen-Darmkatarrh und akute Entzündungen des Magendarmtraktes.“<sup>210</sup> Auch Wetterstörungen spielen nach statistischen Untersuchungen von WIRTH und GRATZL, die „an einem Material von 11.987 Kolikpatienten unter Berücksichtigung der einzelnen meteorologischen Elemente“<sup>211</sup> durchgeführt wurden, eine bedeutende Rolle: „vor Gewittern und Westwettereinbrüchen, beim Durchzug von Zyklonen sowie von Warm- und Kaltfronten“<sup>212</sup> traten Koliken gehäuft auf. Parasitär bedingte Koliken schreibt GRATZL in seinem Vortrag den Palisadenwürmern<sup>213</sup> zu: Nach DOBBERSTEIN sollen „infolge der Entzündung der Gefäßwand der A(arteria) mesenterica cranialis und ihrer Aufzweigungen, gelegentlich mantelartige Bindegewebszubildungen auftreten, welche die Erweiterungsfähigkeit der Gefäße stark herabsetzen und dadurch eine funktionelle Minderwertigkeit des Verdauungstraktes bedingen“<sup>214</sup>. Auch eine durch Nervenschädigungen verursachte Vagotonie

---

<sup>207</sup> ALBIEN, 1949, S. 279.

<sup>208</sup> ALBIEN, 1949, S. 279.

<sup>209</sup> ALBIEN, 1949, S. 278-279.

<sup>210</sup> ALBIEN, 1949, S. 278-279.

<sup>211</sup> ALBIEN, 1949, S. 278-279.

<sup>212</sup> ALBIEN, 1949, S. 278-279.

<sup>213</sup> Anmerkung: Bei den für die Pferde relevanten *Palisadenwürmern* handelt es sich um die *Großen Strongyliden* und die *Kleinen Strongyliden*. Besonders die Körperwanderung der Larven des *Strongylus vulgaris* kann mitunter irreparable Schäden zur Folge haben. (Vgl. HIEPE, Th.: Parasitosen. In: DIETZ, Olof [Hrsg.] und HUSKAMP, Bernhard [Hrsg.]: Handbuch Pferdepraxis, 3. Auflage, Enke Verlag, Stuttgart, 1999, S. 726-742.)

<sup>214</sup> ALBIEN, 1949, S. 279-280.

des Magendarmtraktes wurde angenommen.<sup>215</sup> Der Darmkrampf ist das hervorstechendste Symptom. Der Forderung GRATZLs, dass ein geeignetes Kolikmittel schmerzstillend wirken, den Krampf lösen und dadurch das Einsetzen einer physiologischen Peristaltik ermöglichen müsse, entspräche Novalgin® (*Metamizol*).<sup>216</sup> Auch der Patient Nr. 91/1945 wurde bei Verdacht auf eine Krampfkolik mit Novalgin® behandelt. Der 20 Jahre alte Wallach aus einer Reitschule wird am 09. Oktober 1945, um 21.45 Uhr für einen Tag in die Klinik gebracht. Er zeigt leichte Koliksymptome wie Scharren und Umsehen nach dem Bauch. Das Pferd schwitzt nicht und „reagiert gut auf seine Umwelt“. Auskultatorisch werden verstärkte Darmgeräusche festgestellt. Die Rektaluntersuchung ergibt, dass die Därme nicht, die Blase wiederum stark gefüllt sind. In der anschließenden Nacht ist der Wallach ruhig und setzt zweimal Kot ab. Er trinkt und zeigt guten Appetit. Bei der Entlassung aus der Klinik wird dem Halter mit auf den Weg gegeben, dass man „vorsichtig mit der Fütterung beginnen“ möge. „Mit Novalgin® allein kann man sogar auch Hüft darmverstopfungen heilen“<sup>217</sup>, so ALBIEN (1949).

„Bei zu hochgradigen Inhaltsstauungen und Überdehnungen der Magendarmwand, wie z. B. bei akuten Magendilatationen, lebensgefährlichen Aufblähungen und sehr umfangreichen Anschoppungen, besonders im Blinddarm, müssen die bewährten, alten Behandlungsmethoden, wie z. B. die Magenspülung, der Darmstich, die Wasserzufuhr mittels Sonden, die Abführmittel, die Gleitmittel usw. angewendet werden. Von den physikalischen Behandlungsmethoden haben das kalte Klysma und die kalte Magenspülung eine krampflösende und peristaltikregulierende Wirkung. Die kalte Magenspülung wird vorläufig noch von keinem Injektionspräparat übertroffen. Die drastische Koliktherapie erscheint auf Grund der dargelegten Theorien widersinnig, da man ja einen Krampf nicht mit krampferregenden Mitteln zweckmäßig behandeln kann, und hat sich auch, wie besonders aus den Statistiken des preußischen Heeres und Reichsheeres hervorgeht, im allgemeinen nicht bewährt. Die neuen

---

<sup>215</sup> ALBIEN, 1949, S. 280.

<sup>216</sup> ALBIEN, 1949, S. 280.

<sup>217</sup> ALBIEN, 1949, S. 280.



peristaltikregulierenden Kolikmittel sind heute die Mittel der Wahl.“<sup>218</sup>

CASPARIUS (1939) warnt die Halter und Pfleger an Kolik erkrankter Pferde „jedwede Kurpfuscherei mit Medikamenten zu unterlassen“<sup>219</sup>. Am gefährlichsten sei das Eingeben flüssiger Arzneien, wobei sich die Pferde leicht verschluckten. So manche Kolikerkrankung sah er heilen, aber nachher das Pferd an Lungenbrand eingehen, weil der Besitzer oder ein „kluger Mann“ wieder eingegeben hatten. Verwerflich sei CASPARIUS zufolge ferner das Ausräumen des Mastdarmes: Manches Pferd war schon wieder von der Kolik gesundet, aber leider war der Mastdarm zerrissen. Der bei der Kolik zu beobachtende Harndrang habe ursächlich nichts mit der Kolik zu tun.<sup>220</sup> „Deshalb ist es ein grober Mißbrauch, kolikkranken Pferden gemahlene Pfeffer oder Zwiebeln und anderen Unfug in Schlauch und Scheide zu schieben.“<sup>221</sup> Unruhige Pferde, so rät er, bringe man in eine geräumige Box oder in eine Scheune mit viel Stroh und lasse sie wälzen, „wie es ihnen Mutter Natur eingibt, denn die Darmverschlingungen kommen nicht vom Wälzen; sie können aber durch das Wälzen beseitigt werden“<sup>222</sup>. Seien die Pferde zu unruhig, führe man sie von Zeit zu Zeit bis zum Eintreffen des Veterinärs im Schritt umher. „Niemals dürfen sie geritten oder longiert werden; das ist grobe Tierquälerei.“<sup>223</sup> Er rät zum Reiben der Flanken und der Anwendung des Prießnitzumschlages um den Bauch. Seiner Meinung nach ist die Kolik häufig die Folge eines schon lange bestehenden „Magendarmkatarrhes“. Es genüge nicht, dass der Pferdebesitzer den Veterinär nur zur Beseitigung der Kolik ruft und, da die Schmerzen beseitigt und das Pferd wieder frisst, die Angelegenheit als erledigt betrachte.<sup>224</sup> „Jeder Pferdebesitzer sollte [...] sein Pferd genauestens auf die Ursache der Kolik untersuchen lassen, ob ein

<sup>218</sup> ALBIEN, 1949, S. 279-281.

<sup>219</sup> CASPARIUS, (o. A. d. V.): Die Pflege des Pferdes. In: GEUER, C. [Hrsg.]: Reiter, Pferd und Fahrer. Ein Handbuch für den Bauern, Landwirt und Züchter, den Soldaten, Reiter und Fahrer und für alle Pferdefreunde, Band 2, Verlag Küster & Co., GmbH, Essen, 1939, S.524-526.

<sup>220</sup> Vgl. CASPARIUS, (o. A. d. V.): Die Pflege des Pferdes. In: GEUER, C. [Hrsg.]: Reiter, Pferd und Fahrer. Ein Handbuch für den Bauern, Landwirt und Züchter, den Soldaten, Reiter und Fahrer und für alle Pferdefreunde, Band 2, Verlag Küster & Co., GmbH, Essen, 1939, S. 524-526.

<sup>221</sup> CASPARIUS in: GEUER, 1939, S. 525.

<sup>222</sup> CASPARIUS in: GEUER, 1939, S. 526.

<sup>223</sup> CASPARIUS in: GEUER, 1939, S. 526.

<sup>224</sup> CASPARIUS in: GEUER, 1939, S. 526.

Magendarmkatarrh besteht, [...] oder [...] ein schlechtes Gebiß [...] infolge mangelhaften Kauens die Gärungsprozesse im Magen und Darm die Ursache der Kolik sind; der wer nicht kaut, verdaut auch nicht. Es wird dann erforderlich, daß das Gebiß in Ordnung gebracht werden muß. Das aber ist Sache des Tierarztes, der allein beurteilen kann, was an den Zähnen zu geschehen hat. Nicht ist es Sache des Laien, besonders des Schmiedes nicht, schablonenmäßig mit der Raspel an den Zähnen herumzuraspeln und mehr Schaden als Nutzen zu schaffen. Der Schmied hat die Aufgabe der Hufpflege und des guten Hufbeschlages; tut er was anderes, so sinkt er zum Pfuscher herab und kann sich wegen Tierquälerei zu verantworten haben.“<sup>225</sup> CASPARIUS weist außerdem darauf hin, dass es sich um Vergiftungen handeln könnte, sollten mehrere Pferde gleichzeitig an Koliksymptomen leiden. Er mahnt dazu, „sofort das Futter abzustellen und Trinkwasser zu geben, in dem man ein bis zwei Hände voll Bittersalz löst. Alles übrige überlasse man der tierärztlichen Hilfe und Behandlung. [...] Es ist Verständnislosigkeit, wenn Tierhalter sich irgend-eines sogenannten Kolikmittels bedienen. Man bedenke doch, daß die Ursache der Koliken so vielseitig ist, und daß für jeden Fall eine besondere Behandlung einzusetzen ist.“<sup>226</sup>

#### **14.13. Lahmheit**

Den vielfach diagnostizierten Lahmheiten der Pferde in dem der Arbeit zugrundeliegenden Patientenbuch, die sich durch Gelenk-, Sehnen- und Sehnenscheiden- und Muskelerkrankungen, aber auch Hufkrankungen, gezeigt haben, mögen ebenso vielfältige Ursachen, wie beispielsweise Überanstrengungen, Hängenbleiben bei der Bewegung, „Ausrutschen“ und weitere, zugrunde liegen. CASPARIUS nennt hier auch den Sturz als Ursache, wodurch die Gelenkkapsel, die Gelenkbänder und die Gelenkflächen in Mitleidenschaft gezogen werden können.<sup>227</sup> Die Pferde lahmen, den Eintragungen im Patientenbuch zufolge, unterschiedlich stark, häufig werden Schwellungen beobachtet, vermehrte Wärme und Druckdolenz werden festgestellt. „Bei größeren Schmerzen setzen die

---

<sup>225</sup> CASPARIUS in: GEUER, 1939, S. 526.

<sup>226</sup> CASPARIUS in: GEUER, 1939, S. 526.

<sup>227</sup> CASPARIUS in: GEUER, 1939, S. 536.

Pferde in der Regel den erkrankten Fuß nach vorn<sup>228</sup> oder wie im Fall des Patienten Nr. 11/1942 kann „keine Belastung“ mehr beobachtet werden. CASPARIUS führt weiter aus: „Es kann sich nun um leichtere Zerrungen der Gelenkbänder, aber auch um schwere Veränderungen handeln, wie teilweise Einrisse in Gelenkkapseln, Blutergüsse ins Gelenk und selbst Verletzungen und kleinste Splitterung an den Gelenkflächen. In letzteren Fällen treten dann Auftreibungen auf, die man als Schale, Leist- oder Ringbein am Kron- und Fesselbein bezeichnet. Am Sprunggelenk nennt man sie innen Spat und außen Rehbein“<sup>229</sup>. Man kennt darüber hinaus noch Verstauchungen und Verrenkungen. Die Behandlung der Patienten in der Klinik bestand in Ruhe, kühlenden Umschlägen, Prießnitzumschlägen und ganz individuellen Maßnahmen wie Einreibungen. Der Patient Nr. 40/1945 wurde mit einer Lahmheit vorgestellt, die schon seit acht Monaten bestanden haben soll. Das Pferd wurde aber bis zwei Monate vor Aufnahme noch geritten. Diese Art der Vorgehensweise widerstrebt CASPARIUS (1939): „Oft sieht man, daß Pferdehalter mit lahmen Pferden arbeiten, und hört dann, daß diese Pferde schon recht lange lahm gehen. Es muß als Tierquälerei bezeichnet werden, mit lahmen Pferden zu arbeiten.“<sup>230</sup> Auch die Empfehlungen, die den Pferdehaltern mit auf den Weg gegeben werden bei Entlassung ihrer Tiere aus der Chirurgischen Klinik sind hiermit vereinbar: „langsam mit der Arbeit beginnen“, „nur leicht arbeiten“, „Pferd ist noch etwa 14 Tage nicht zur Arbeit zu verwenden.“

#### **14.14. Lumbago, Kreuzerschlag, Kreuzrehe**

„Kreuzerschlag“<sup>231</sup> bekommen Pferde, welche bei guter Fütterung einige Tage ohne Arbeit im Stall gestanden haben; die Krankheit bricht oft unterwegs aus. Die Pferde schwitzen plötzlich, schwanken und knicken in den Gelenken zusammen, schließlich fallen sie um und können sich nicht

---

<sup>228</sup> CASPARIUS in: GEUER, 1939, S. 536.

<sup>229</sup> CASPARIUS in: GEUER, 1939, S. 536-537.

<sup>230</sup> CASPARIUS in: GEUER, 1939, S. 537.

<sup>231</sup> Anmerkung: Weitere Bezeichnungen für Kreuzerschlag sind Kreuzschlag, Schwarze Harnwinde, Kreuzrehe, Windrehe, Rückenmarksschlagfluß, Nierenrückenmarkskongestion, Nierenerschlag, Feiertagskrankheit. (Vgl. RÖDER, Oskar: Haubners landwirtschaftliche Tierheilkunde. 21. Auflage, Verlag von Paul Parey, Berlin, 1938, S.113-116.)

mehr erheben.“<sup>232</sup> Der alternativ verwendete Name „Feiertagskrankheit“ rührt daher, dass die Pferde diese Symptomatik oftmals nach Feiertagen zeigten. An Feiertagen blieben die Pferde im Stall stehen, am Folgetag dann, wenn sie wieder zur Arbeit eingesetzt wurden, trat der „Kreuzverschlag“, wie bereits oben beschrieben, auf.<sup>233</sup> Der Patient mit der Nr. 149/1945, ein zwölfjähriger Wallach aus der Funkerkaserne, wurde am Tag vor der Aufnahme in die Klinik am 8. Dezember 1945, nachmittags „eingesperrt“ – so lautet der Vorbericht. „Die beste Vorbeugung ist die, die Pferde jeden Tag etwas zu bewegen und nicht stehen zu lassen; müssen sie aber längere Zeit aus irgendeinem Grunde stehen, die dann auf halbe und noch geringere Futterration herabzusetzen. Erkranken die Pferde unterwegs, so soll man sie schleunigst in den nächsten Stall bringen und weich lagern oder mit einem Pferdetransportwagen oder einer dazu hergerichteten Schleppe abholen lassen. Jede weitere Bewegung zu Fuß ist schädlich und hat meist verhängnisvolle Folgen, während bei den erkrankten Pferden, die sofort beim Eintreten der Krankheit in Ruhe kommen, die Aussichten auf Wiederherstellung viel günstiger sind. Natürlich sind die Tiere sofort warm einzudecken und vor Wind und Zug zu schützen“<sup>234</sup> weiß CASPARIUS (1939).

Weiter in der Patientenakte: Nach dem Einsperren, sei der Wallach um 17 Uhr dann zusammengebrochen, seither liege er fest und sei diesbezüglich von einem Tierarzt vorbehandelt worden. Zum Zeitpunkt der Aufnahme in der Klinik ist die Kruppenmuskulatur „bretthart“. CASPARIUS empfiehlt die an Kreuzverschlag erkrankten Pferde an einen geräumigen Platz zu bringen, an dem eine Hängevorrichtung angebracht werden kann<sup>235</sup>. „Der Laie befasse sich niemals mit dem Hochheben der Tiere, er kann nur Schaden anrichten, es ist auch in sehr seltenen Fällen angezeigt, die Tiere sofort hochzuheben, da sie ja doch nicht stehen können“<sup>236</sup>, warnt er. „Man warte in Ruhe die Ankunft des Tierarztes ab. Da die Pferde häufig großes Durstgefühl haben, gebe man ihnen Zuckerwasser – ½ Kilogramm auf

---

<sup>232</sup> CASPARIUS in: GEUER, 1939, S. 527.

<sup>233</sup> Vgl. RÖDER, Oskar: Haubners land-wirtschaftliche Tierheilkunde. 21. Auflage, Verlag von Paul Parey, Berlin, 1938, S. 114.

<sup>234</sup> CASPARIUS in: GEUER, 1939, S. 527.

<sup>235</sup> CASPARIUS in: GEUER, 1939, S. 527.

<sup>236</sup> CASPARIUS in: GEUER, 1939, S. 527.

einen Eimer Wasser gelöst – zu trinken, soviel als sie zu sich nehmen wollen.“<sup>237</sup> „Pferde mit acuter Kreuzrehe bemühen sich aufzustehen, es gelingt ihnen oft mit dem Vordertheil, die Hinterbeine aber vermögen die Last nicht zu tragen, sinken in Beugung zusammen.“<sup>238</sup> Den betrachteten Patienten (Nr. 149/1945) versucht man in der Klinik mehrmals „ins Hängezeug zu bringen“, was offenbar nicht gelingt, da der Wallach in der Hinterhand einknickt und hier kein Belastungsversuch erkennbar ist. Die Vorderhand hingegen wird belastet. Zunächst wird ein Aderlass vorgenommen und Novalgin® verabreicht. Abends wird dem Wallach per Nasenschlundsonde Chloralhydrat<sup>239</sup> eingegeben. Am Folgetag wird erneut versucht, das Pferd hochzuheben – wiederum erfolglos. Es wird auf die andere Seite gelegt und über die medikamentöse Behandlung hinaus, auch warm zugedeckt. Am 10. Dezember 1945 wird dokumentiert, dass der Wallach morgens sehr unruhig sei, der Puls sei kaum mehr fühlbar. Das Pferd „liegt in den letzten Zügen“. Der Tod des Wallachs tritt schließlich gegen 10 Uhr ein. WEISCHER (1946) schildert aufgrund seiner 40jährigen Beobachtungen, die er vorwiegend an Kaltblutpferden im rheinisch-westfälischen Industriegebiet machen konnte, die Krankheitserscheinungen als „Muskelrehe“.<sup>240</sup> Die Namen „Kreuzschlag“ und „Kreuzrehe“ lehnt WEISCHER ab und schlägt die Bezeichnung „Muskelrehe“ vor, weil zumeist [...] das Kreuz vollkommen gesund bleibt. „Auch die Benennungen „Lumbago“, „Hämoglobinämie“, „Harnwinde“ usw. werden abgelehnt, da sie nicht das Wesen der Krankheit treffen.“<sup>241</sup> WEISCHER berichtet, dass CARLSTRÖM zufolge, die Muskelrehe durch den pathologisch vermehrten Abbau des in Ruhetagen angehäuften Muskelglykogens zu Fleischmilchsäure hervorgerufen werde. Auch die Erbanlage spiele ätiologisch eine große Rolle.<sup>242</sup> „Die erfolgreichste Behandlung besteht in

---

<sup>237</sup> CASPARIUS in: GEUER, 1939, S. 527.

<sup>238</sup> MALKMUS, Bernard: Grundriss der Klinischen Diagnostik der inneren Krankheiten der Haustiere. Verlag von Gebrüder Jänecke, Hannover, 1899, S. 23-24.

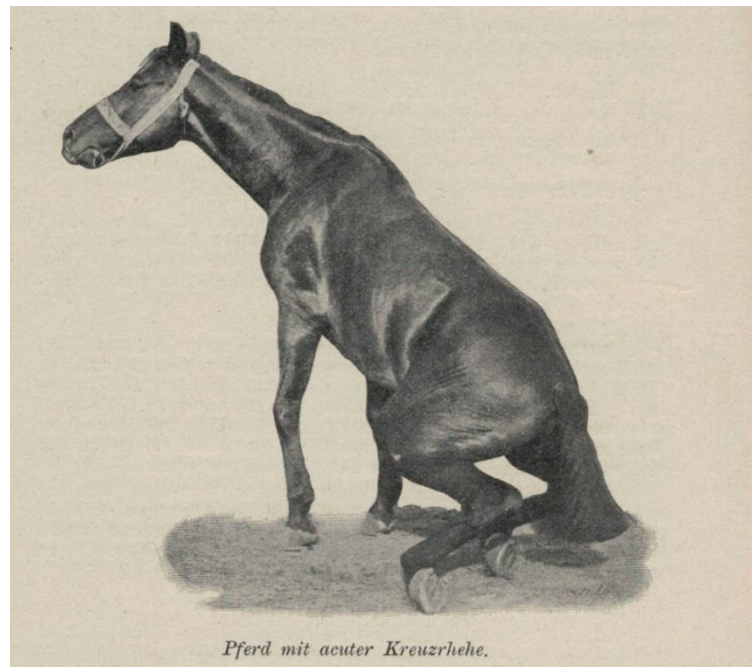
<sup>239</sup> Anmerkung: Chloralhydrat wurde hier vermutlich zur Sedation aufgrund der Muskelkontraktionen eingesetzt.

<sup>240</sup> Vgl. WEISCHER, (o. A. d. V.): Die Muskelrehe (Kreuzverschlag) des Pferdes. In: ALBIEN, Walter: Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt? Überbrückungsjahrbuch für die Zeit 1942-1948, Schlütersche Verlagsanstalt und Buchdruckerei, Hannover, 1949, S. 329.

<sup>241</sup> WEISCHER in: ALBIEN, 1949, S. 329.

<sup>242</sup> WEISCHER in: ALBIEN, 1949, S. 329.

Ruhigstellen und Beruhigung mit allen möglichen Mitteln. Wenn möglich, wird der Patient in einen großen Raum (Tenne, Scheune, Laufstall usw.) mit weichem Bodenbelag und Balkendecke (wichtig für Befestigung eines Flaschenzuges) gebracht. Jede Muskeltätigkeit ist schädlich. Als Narkotika<sup>243</sup> kommen Trinkbranntwein (bis ein Liter), Morphin, Chloralhydrat usw. in Betracht.“<sup>244</sup>



**Abbildung 58:** Die Abbildung zeigt ein Pferd, das an Kreuzerschlag leidet. Die Hinterbeine sind eingeknickt und das Pferd hat augenscheinlich Mühe aufzustehen oder nicht zu fallen. (Aus: MALKMUS, Bernard: Grundriss der Klinischen Diagnostik der inneren Krankheiten der Haustiere. Verlag von Gebrüder Jänecke, Hannover, 1899, S. 24.)

#### 14.15. Mauke, Straubfuß

RÖDER (1938) beschreibt die Mauke als „Ekzem in der Fesselbeuge des Pferdes“<sup>245</sup> und unterscheidet „Flechten-, Schrunden- (und) Schmutzmauke“<sup>246</sup>. Es handele sich um „ein nässendes Ekzem, meist akuten, zuweilen chronischen Verlaufes, in der Beugeseite des Fessels,

<sup>243</sup> Anmerkung: Gemeint sind vermutlich Sedativa.

<sup>244</sup> ALBIEN, 1949, S. 329.

<sup>245</sup> RÖDER, Oskar: Haubners landwirtschaftliche Tierheilkunde, 21. Auflage, Verlag von Paul Parey, Berlin, 1938, S. 204-206.

<sup>246</sup> RÖDER, 1938, S. 204.

namentlich der (weiß gezeichneten) Hinterfüße<sup>247</sup>. Der Patient Nr. 56/1940, ein Fuchshengst im Alter von 1,5 Jahren leidet laut Vorbericht seit der Fohlenzeit hinten links in der Fesselbeuge an Mauke. Zu den Ursachen weiß RÖDER, dass die Mauke „fast ausschließlich durch äußere Ursachen veranlaßt“<sup>248</sup> wird. „Die gewöhnliche Veranlassung ist Nässe, besonders mit Kälte gepaart, wobei die Haut in der Fesselbeuge aufquillt (mazeriert) und schließlich aufspringt, ferner Schmutz und Unreinlichkeit (daher der Name „Schmutzmauke“) in ihrer Einwirkung auf das Fessel. Sie erscheint deshalb gern im Winter bei schmutzigen, kotigen Wegen, bei Tauwetter, in unreinlichen Stallungen.“<sup>249</sup> Dies passt dazu, dass der Patient am 10. November 1940 in der Klinik vorgestellt wird. Man kann davon ausgehen, dass die Umgebung im November eher nass und auch kalt ist. RÖDER führt weiter aus, dass auch „mechanische Reizung der Fesselbeuge (Reibung durch Erde, Sand, Stoppeln, durch die beim Ausscheren abgestutzten Haare) die gleiche Entzündung“<sup>250</sup> veranlasse. Der obengenannte Patient wird in diesem Falle gebrannt. Während des Klinikaufenthalts wird der Hengst außerdem kastriert und gegen Tetanus geimpft. Am 25. November 1945, also etwa zwei Wochen nach Aufnahme, wird zur Entlassung des Pferdes dokumentiert, dass der Brandschorf fest sitze und trocken sei. Dem Pferdehalter wird mit auf den Weg gegeben, dass nach dem Abfallen des Brandschorfes die Stelle mit Tannoform zu pudern sei.

„Der Straubfuß ist seinem Wesen nach nichts als eine Modulation der Mauke. Bald geht die Mauke in den Straubfuß über, bald aber entsteht er gleich als solcher, unter eben den schädlichen Einflüssen, als die Mauke zu Stande kommt.“<sup>251</sup> Am 24. September 1941 wird eine braune Stute von 8 Jahren in die Klinik aufgenommen (Patient Nr. 52/1941). Die Stute wird zunächst mit Mauke vorgestellt, was auch in die Anfangsdiagnose in der Patientenakte eingetragen wird. Diese Diagnose wird später korrigiert durch

---

<sup>247</sup> RÖDER, 1938, S. 204.

<sup>248</sup> RÖDER, 1938, S. 204.

<sup>249</sup> RÖDER, 1938, S. 204.

<sup>250</sup> RÖDER, 1938, S. 204-205.

<sup>251</sup> AMMON, Carl Wilhelm: Vollständiges Handbuch der praktischen Pferdearzneikunst nebst einem Anhang, die Wichtigsten Krankheiten des Rindviehs und der Schafe enthaltend, Erster Band, Cloß Verlag, Heilbronn, 1827, S. 140.

„Straubfuß hi. bdsts.“<sup>252</sup>. Im Vorbericht steht: „bds. ausgedehnte verruköse Mauke mit kirschgroßen *Verrucae*“. Die Stute wird unter Chloroform operiert. Die Stellen werden abgetragen und gebrannt. Hernach werden Verbände mit *Formalin* und *Alaun* angelegt, die täglich gewechselt werden. Die Eintragungen reichen bis zum 27. September 1941. Es wird danach bis zum 22. November 1941 nicht weiter eingetragen. Der Information vom 22. November 1941 zufolge sind die Stellen am linken Hinterbein trocken und etwa „doppelhandflächengroß“, am rechten Hinterbein etwas feucht und etwa „vierhandflächengroß“. Es wird *Tannoform* aufgetragen. Am 10. Dezember 1941 wird die Stute aus der Klinik entlassen. Ein weiterer Vermerk, der offenbar später zur Akte hinzugefügt wurde lautet, dass der Besitzer am 27. Oktober 1943 in der Klinik war: der Fuß der Stute sei immer dick geblieben, zurzeit sei er offen und blute. Außerdem sei die Stute trächtig.

#### 14.16. Nabelbruch

Nabelbrüche sind RÖDER (1938) zufolge entweder angeboren oder entstehen bald nach der Geburt.<sup>253</sup> „Sie werden veranlaßt durch Zerren und Losreißen der Nabelschnur, durch Anstrengung der Bauchmuskeln, z. B. beim Herumspringen, Drängen zur Kotentleerung usw., endlich durch übermäßige Anfüllung der Eingeweide mit gehaltlosem Futter. Allgemeine Schloffheit begünstigt ihre Entstehung.“<sup>254</sup> Bei *Beseler* (Patient Nr. 66/1940) handelt es sich um einen Galopperhengst von 1,75 Jahren, der am 28. November 1940 in der Klinik aufgenommen wird. Der Nabelbruch von *Beseler* hat „Hühnereigröße“ und verfügt über eine Bruchpforte von 2 x 2 cm Größe. Der Nabelbruch im Allgemeinen besteht „in dem Heraustreten eines Baueingeweidetes (Darm oder Netz) durch den offenen Nabelring“<sup>255</sup>. Die plastische Operation zur Beseitigung des Nabelbruches beim Fohlen schildert SCHERMER (1942) folgendermaßen:

„Es kommt darauf an, die Diastase der gelben Bauchhaut der

---

<sup>252</sup> Anmerkung: d. h. „Straubfuß hinten beiderseits“.

<sup>253</sup> RÖDER, Oskar: Haubners landwirtschaftliche Tierheilkunde, 21. Auflage, Verlag von Paul Parey, Berlin, 1938, S. 533.

<sup>254</sup> RÖDER, 1938, S. 533.

<sup>255</sup> RÖDER, 1938, S. 533.



äußeren Rectusscheide und der Mm. recti abdom. zu beseitigen und auch große Bruchpforten zu decken. Bei den üblichen Operationsmethoden wird die Diastase nicht beeinflusst. Zu beiden Seiten der Bruchpforte werden durch lange Entspannungsschnitte durch gelbe Bauchhaut und äußere Rectusscheide zwei Gewebstreifen gewonnen, die ohne übermäßigen Zug in der Linea alba vereinigt werden können und so die Bruchpforte zuverlässig verschließen. Der innere Bruchsack wird bei flachen Brüchen umgestülpt, bei langhalsigen Brüchen aufgedreht, abgebunden und dann abgeschnitten. Von fünf in dieser Weise operierten Fohlen mit umfangreichen Nabelbrüchen verendete eins an ansteckendem Katarrh der oberen Luftwege. Bei allen anderen wurde das Operationsziel in vollem Umfange erreicht.“<sup>256</sup>

Der Galopperhengst *Beseler* (Patient Nr. 66/1940) wird zwei Tage nach Ankunft in der Klinik unter Chloroform-Narkose operiert, wobei die genaue Vorgehensweise nicht dokumentiert wurde – „der innere Bruchsack wird abgebunden“ ist hierzu die einzige Information. Eine Hautnaht verschließt die Wunde. Etwa eine Woche später werden die Hautnähte entfernt und die Ligatur überprüft. Diese „sitzt noch fest“. Am 14. Dezember 1940 wird notiert, dass die Ligatur abgefallen und die Hautöffnung etwas erweitert sei. Weitere sechs Tage später wird *Beseler* aus der Klinik entlassen.

#### **14.17. Nageltritt**

„Am 05. September 1941 auf dem Felde (...) einen neuen Hufnagel eingetreten. Am andern Tag erst bemerkt und Nagel selbst entfernt. Vom Schmied wurde dann das Eisen abgenommen und ausgeschnitten. Am nächsten Tag kam dann der *Tierarzt Dr. Kirner*. Mit Jodtinktur betupft. Hat angegeben, dass wenn Pferd schlechter wird, es in die Klinik soll. Pferd hatte gestern 40,2 °C Temperatur; heute früh 39,8 °C“ lautete das Aufnahmeprotokoll eines zehnjährigen Fuchswallachs (Patient Nr. 42/1941), der von einem Sägewerksbesitzer gehalten wurde. „Das

---

<sup>256</sup> SCHERMER, (o. A. d. V.): Eine plastische Operation zur Beseitigung des Nabelbruches beim Fohlen. In: ALBIEN, Walter: Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt? Überbrückungsjahrbuch für die Zeit 1942-1948, Schlütersche Verlagsanstalt und Buchdruckerei, Hannover, 1949, S. 178-179.

Eintreten von Nägeln und anderen Gegenständen wie Glasscherben, Holzsplitter, Drahtstückchen, spitze und scharfkantige Steine [...], scharfen Stollen, Hufeisenkappen, Eggen-zähne<sup>257</sup> und dergleichen an der Sohlenfläche, kommt bei Pferden (im Gegensatz zu Rindern) vor allem „in den Furchen zur Seite des Strahles vor“<sup>258</sup>.

„Alle diese Verwundungen, kurzweg als Nageltritt bezeichnet, veranlassen ein plötzliches, mehr oder weniger erhebliches Lahmgehen, wozu sich später noch Entzündungszufälle gesellen. Die Erkennung der Verwundung ist oft leicht, zuweilen jedoch sehr schwer, namentlich beim Pferde in den Strahlfurchen, wenn der fremde Körper in der Wunde sich nicht mehr vorfindet. Es quillt nämlich das Horn zusammen und verschließt die Wundöffnung. – Nur die Wunden, die auf die oberflächlichen Weichteile sich beschränken, haben im Ganzen wenig zu sagen; dagegen sind alle tiefer in das Strahlpolster, Hufbeinbeugesehne, Hufbein, Hufgelenk eindringenden stets gefährliche Verletzungen. Durch Zurückhaltung des Wundsekretes oder abgestorbener Gewebsteile entstehen heftige örtliche Zufälle (große Schmerzen, Anschwellung der Ballengruben [...]), auch ein fieberhaftes Allgemeinleiden“<sup>259</sup>

beschreibt RÖDER den Nageltritt. Nachdem bei dem Wallach unter Chloroform-Narkose der Kanal freigelegt wird, wird festgestellt, dass das Hufgelenk offenliegt und infiziert ist. Ein „Durchspülen von Krone her“ wird vorgenommen. „Bei allen Nageltritten, selbst leichten, liegt die Gefahr vor, daß sich Starrkrampf hinzugesellt. Deshalb ist eine baldige Schutzimpfung mit Starrkrampfantitoxin zu empfehlen“<sup>260</sup>, die bei dem Wallach ausgeblieben ist – „Kein Tetanus Serum bekommen“ wird in der Akte vermerkt. „Die Heilung erfordert gewöhnlich mehrere Wochen. Bei Verwundungen der Sehne hinterbleibt mangelhaftes Durchtreten oder dauernde Lahmheit. Bei Gelenkverletzungen erfolgt leicht der Tod.“<sup>261</sup> Am

---

<sup>257</sup> MOSER, Erwin: Leitfaden der Huf- und Klauenkrankheiten, Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart, 1934, S. 106.

<sup>258</sup> RÖDER, Oskar: Haubners landwirtschaftliche Tierheilkunde, 21. Auflage, Verlag von Paul Parey, Berlin, 1938, S. 462.

<sup>259</sup> RÖDER, Oskar: Haubners landwirtschaftliche Tierheilkunde, 21. Auflage, Verlag von Paul Parey, Berlin, 1938, S. 462.

<sup>260</sup> RÖDER, 1938, S. 462.

<sup>261</sup> RÖDER, 1938, S. 462.

15. September 1941, also nur vier Tage nach Einlieferung, liegt das Pferd nur noch und kann nicht mehr selbstständig stehen. Der Wallach hat außerdem die Futteraufnahme eingestellt und leidet darüber hinaus unter Dekubitalstellen. Mit einer Körpertemperatur von rund 40,0 °C wird der Patient zur Schlachtung gegeben.

#### 14.18. Penislähmung

„Die Behandlung der Penislähmung durch Amputation oder durch Reposition?“<sup>262</sup> – diese Frage stellte sich BERTHELON (1942) und teilte seine in einem Pferdelaazarett gemachten Beobachtungen über die Penislähmung des Pferdes mit. „Sie kam nur bei Zugpferden im Alter von zehn bis fünfzehn Jahren vor und war in den meisten Fällen mit allgemeiner Schwäche, Muskelschwund, Senkrücken usw. verbunden. Man kann also essentielle und symptomatische Penislähmung unterscheiden. Bei der symptomatischen Penislähmung magerer, heruntergekommener Tiere zeigten zu Beginn des Leidens Ruhe und reichliche, vielseitige Ernährung gute Ergebnisse.“<sup>263</sup> Bei der Betrachtung eines vierzehn Jahre alten Fuchshengstes (Patient Nr. 186/1945), der mit einer Penislähmung am 04. Januar 1946 in die Klinik aufgenommen wird, wird diese vorberichtlich seit acht Tagen beobachtet. Es wird hingegen keine Phlegmone und keine Schwellung des Ringwulstes festgestellt. „Vorfall etwa 40 cm lang“ wird bei der Aufnahmeuntersuchung protokolliert. Die Reponierung gelingt zunächst bis auf 10 cm, der Penis fällt aber danach sofort wieder vor. Eine „horizontale Lagerung des Penis durch Binden und Bandagen sei nur erfolgreich, wenn sie mehrere Wochen und Monate lang durchgeführt wird“<sup>264</sup>, so BERTHELON (1942), was bei dem genannten Patienten für knapp eine Woche versucht wurde. Danach wird eine chirurgische Lösung gesucht und nach *Bolz* operiert – „mit Mobilisierung einer Penisschleife, Fixationsnaht unter Knüpfung über einem Gazebausch, Nähte durch Ringwulst gelegt (Ende der Praeputialhöhle), Hautnähte“. Zunächst „liegt

---

<sup>262</sup> BERTHELON, (o. A. d. V.): Behandlung der Penislähmung durch Amputation oder durch Reposition?. In: ALBIEN, Walter: Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt? Überbrückungsjahrbuch für die Zeit 1942-1948, Schlütersche Verlagsanstalt und Buchdruckerei, Hannover, 1949, S. 179-180.

<sup>263</sup> BERTHELON in: ALBIEN, 1949, S. 179.

<sup>264</sup> BERTHELON in: ALBIEN, 1949, S. 179.

der Penis gut“ und die Nachbehandlung durch Spülungen der Präputialhöhle sowie Massagen scheinen zu helfen. Dennoch ist zu lesen, dass am 28. Januar 1946 – zum Tag der Entlassung – der Penis noch zu einem Drittel vorgefallen ist.

„Die radikalste Therapie ist die Amputation des Penis. Die Operationsmethode mit getrennter Unterbindung der Gefäße, querer Durchtrennung des Schwellkörpers und Naht der Urethraschleimhaut auf die ganze Amputationsfläche wurde wegen Strikturbildung wieder aufgegeben und die alte klassische Technik angewandt. Nach elastischer Ligatur wurde ein V-förmiges Stück aus dem unteren Teil des Penis exzidiert, dann erfolgte Inzision der Urethra in der Längsrichtung, und die Schleimhautwundränder wurden in die V-förmige Wunde genäht. Wird die Resektion nicht zu hoch, aber über dem Ringwulst ausgeführt, so bleiben nachteilige Folgen aus. Die Heilung tritt nach zwei bis drei Wochen ein. Bei der essentiellen Penislähmung ist die Amputation die Methode der Wahl.“<sup>265</sup>

Auch dem Besitzer des Pferdes wird bei Abgang zur „Kupitation des Penis“ geraten, sobald sich der allgemeine Zustand des Wallachs gebessert habe. Im Moment sei es zu schlapp und zu mager für einen solchen Eingriff.

#### **14.19. Periodische Augenentzündung, Mondblindheit**

Am 17. Dezember 1945 aufgenommen in die Klinik, leidet die Patientin (Nr. 156/1945), eine fünfzehn Jahre alte, braune Stute vorberichtlich an Mondblindheit, darüber hinaus an Räude, an einer durch eine Schlagwunde verursachten Lahmheit und Schwellung des Knies. RÖDER (1938) beschreibt die Mondblindheit als „eine dem Pferde eigentümliche, innere Augenentzündung, welche in Form wiederkehrender Anfälle auftritt und schließlich zur Erblindung des Auges führt. Sie befällt in der Regel nur ein Auge, höchst selten beide zugleich“<sup>266</sup>. Bei der Stute ist laut den Aufzeichnungen am rechten Auge eine Hornhauttrübung festgestellt worden, nebst eitrigem Exsudat in der vorderen Augenkammer. Die Iris der Stute ist nicht sichtbar wegen der Hornhauttrübung. „Dem Wesen nach ist

---

<sup>265</sup> BERTHELON in: ALBIEN, 1949, S. 179.

<sup>266</sup> RÖDER, Oskar: Haubners landwirtschaftliche Tierheilkunde, 21. Auflage, Verlag von Paul Parey, Berlin, 1938, S. 376- 379.

die periodische Augenentzündung eine phlegmonöse Entzündung der inneren Teile des Auges, nämlich der Regenbogenhaut, der Aderhaut und des Strahlenkranzes; das von diesen gesetzte, reichliche faserstoffige, selbst blutige Exsudat führt zur Trübung der brechenden Medien (vordere Augenkammerflüssigkeit, Linse, Glaskörper), zu Verklebungen und Verwachsungen der hinteren Fläche der Netzhaut, oft auch zu Trübungen des Hornhautrandes.<sup>267</sup> Zu dieser Zeit waren die Ursachen „noch nicht vollständig bekannt“<sup>268</sup>: Man ging davon aus, dass der Krankheit eine „Infektion durch Spaltpilze (Staphylokokken)“<sup>269</sup>, oder auch eine „Einwanderung von tierischen Parasiten vom Blute aus“<sup>270</sup> zugrunde liegt. Es wird davon ausgegangen, dass bei der Entstehung die Veranlagung mitwirkt: „Dieselbe ist in der Jugend am größten; die Krankheit tritt deshalb am häufigsten bei Pferden von 3-6 Jahren auf.“<sup>271</sup> Außerdem soll zuweilen „schon das Fohlen im Mutterleibe an innerer Augenentzündung“<sup>272</sup> erkranken, sollte die „Mutterstute in der letzten Zeit der Trächtigkeit von der periodischen Augenentzündung befallen“<sup>273</sup> sein. Eine Vererbung durch den Hengst wird ausgeschlossen. Die Fälle scheinbarer Vererbung seien darauf zurückzuführen, dass die Nachkommen denselben lokalen Einflüssen ausgesetzt seien wie die Eltern.<sup>274</sup> Man geht also davon aus, dass das Leiden „vorwiegend an gewisse Örtlichkeiten gebunden“<sup>275</sup> ist und vor allem „in niedrigen, feuchten Gegenden mit schwerem, tonigem Boden dauernd und häufig vor(kommt), während sie in anderen, besonders auf Höhen und Kalkboden fehlt. Anscheinend können die Keime der Krankheit am Futter wie am Wasser haften; Feuchtigkeit bzw. Überschwemmungen begünstigen die Entstehung.“<sup>276</sup> Bereits zehn Jahre später stellte HEUSSER (1948) in vergleichenden Untersuchungen an 263 Pferden mit periodischer Augenentzündung und 291 gesunden Pferden fest, dass „die Agglutinationsproben mit *Leptospira* bei den an periodischer

---

<sup>267</sup> RÖDER, 1938, S. 376.

<sup>268</sup> RÖDER, 1938, S. 376.

<sup>269</sup> RÖDER, 1938, S. 376.

<sup>270</sup> RÖDER, 1938, S. 376.

<sup>271</sup> RÖDER, 1938, S. 376-377.

<sup>272</sup> RÖDER, 1938, S. 377.

<sup>273</sup> RÖDER, 1938, S. 377.

<sup>274</sup> Vgl. RÖDER, 1938, S. 377.

<sup>275</sup> RÖDER, 1938, S. 377.

<sup>276</sup> RÖDER, 1938, S. 377.

Augenentzündung Erkrankten meistens positiv, bei den Gesunden vorwiegend negativ ausfielen<sup>277</sup>. Positiv agglutinierten die *Leptospira grippo-typhosa*, *Leptospira pomona* und *Leptospira australis*.<sup>278</sup> „Der Normaltiter scheint beim Pferd 1:400, der Krankentiter 1:400 bis 1:25 000 zu sein.“<sup>279</sup> Die oben genannte Stute (Patient Nr. 156/1945) wird ohne weitere dokumentierte Untersuchung mit Atropin behandelt. Drei Tage nach der ersten Verabreichung des Atropins wird dokumentiert, dass die Cornea klar wird und die Pupille eng ist: „Pferd sieht“. Am 23. Dezember 1945 soll die Sehfähigkeit gebessert sein und die Kornea klarer. Zusätzlich wird in der Folge Gelbe Augensalbe<sup>280</sup> appliziert. Am 6. Januar 1946 wird in der Patientenakte festgehalten „sieht gut. Kornea klar. Pupille mittelweit.“ Am 8. Januar 1946 muss sich die Stute aufgrund ihrer anderen Leiden nachts festgelegen haben. Es werden tiefe Wunden an der Stirn festgestellt. Inwieweit diese Wunden eventuell mit einem Juckreiz durch die Räude oder am Auge oder einem tatsächlichen Nicht-Sehen zusammenhängen könnten, bleibt ungeklärt. Der Exitus letalis der Stute am 11. Januar 1946 jedenfalls, wird mit den parallel behandelten Symptomen (Abszesse, Schwellungen, Lahmheit) zu erklären sein. Wenn auch „die Agglutinationsprobe keine absolut sichere Methode zur Feststellung der periodischen Augenentzündung“<sup>281</sup> ist, so stellt sie ALBIEN (1949) zufolge, in Verbindung mit der Augenuntersuchung ein „wertvolles differential-diagnostisches Hilfsmittel“<sup>282</sup> dar, auch „für forensische Zwecke“<sup>283</sup>. Allerdings vermochten ALBIEN die bisherigen Untersuchungen „in ätiologischer Hinsicht nicht zu überzeugen“<sup>284</sup>: Alle bisher angewandten Heilmittel, einschließlich

---

<sup>277</sup> HEUSSER, (o. A. d. V.): Die periodische Augenentzündung eine Leptospirose?. In: ALBIEN, Walter: Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt? Überbrückungsjahrbuch für die Zeit 1942-1948, Schlütersche Verlagsanstalt und Buchdruckerei, Hannover, 1949, S. 376- 377.

<sup>278</sup> HEUSSER in: ALBIEN, 1949, S. 377.

<sup>279</sup> HEUSSER in: ALBIEN, 1949, S. 377.

<sup>280</sup> Anmerkung: Bei der *Gelben Augensalbe* handelte es sich um ein quecksilberhaltiges Präparat. (Vgl. FRÖHNER, Eugen: Lehrbuch der Arzneimittellehre für Thierärzte, Fünfte Auflage, Verlag von Ferdinand Enke, Stuttgart, 1900, S.318-319).

<sup>281</sup> ALBIEN, Walter: Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt? Überbrückungsjahrbuch für die Zeit 1942-1948, Schlütersche Verlagsanstalt und Buchdruckerei, Hannover, 1949, S. 377.

<sup>282</sup> ALBIEN, 1949, S. 377.

<sup>283</sup> ALBIEN, 1949, S. 377.

<sup>284</sup> ALBIEN, 1949, S. 377.

Penicillin, hatten versagt.<sup>285</sup>

#### 14.20. Räude, Räudeverdacht

„Die Pferderäude wird durch Milben verursacht, ist von starkem Juckreiz begleitet und ist anzeigepflichtig“<sup>286</sup>, so CASPARIUS 1939. Die Patienten, die in dem untersuchten Patientenbuch mit Räude in die Klinik aufgenommen werden, werden alle erst ab September 1945 bis zur letzten Eintragung im Buch, im März 1946 verzeichnet. Von den in diesen beiden Jahren insgesamt 218 aufgenommenen Pferden sind rund 57 Pferde mit Räude oder dem Verdacht auf Räude in die Klinik gebracht worden. Diese Pferde litten unter anderem unter starkem Juckreiz, unter Hautverdickungen und Hautfalten, zeigten haarlose Stellen, Knötchen und Borkenbildung:

„Die Räude des Pferdes hatte sich während des Weltkrieges 1914/18 nicht allein auf die Pferde des Feld- und Besatzungsheeres beschränkt, sondern auch unter den Beständen der Zivilbevölkerung in ungeahnter Weise ausgebreitet. Der dadurch bedingte Ausfall an Pferden machte die Räude zu einer der gefahrdrohendsten Kriegstierseuchen und hemmte vielfach die Bewegungsfreiheit der Truppenverbände. Die Räude unter den Heerespferden war vor dem Weltkriege so gut wie unbekannt, sie stieg von 600 im Jahre 1915 auf 80.000 im Jahre 1918, unter den Pferden der Zivilbevölkerung von 50 im Jahre 1914 auf 15.000 im Jahre 1919, um allmählich aber ständig auf 50 im Jahre 1923 wieder herabzusinken. Etwa 70 % der Pferde waren mit Sarkoptes, 12 % mit Psoroptes und 18 % mit beiden Milbenarten befallen. Die schwere Heilbarkeit und leichte Übertragbarkeit setzten der Bekämpfung im 1. Weltkriege die größten Hindernisse entgegen, zumal das so wirksame Gasverfahren erst am Schluß des Krieges eingeführt wurde.“<sup>287</sup> „Im 2. Weltkriege überwog 1939/40 die Psoroptesräude, neuerdings wird die Sarkoptesräude

---

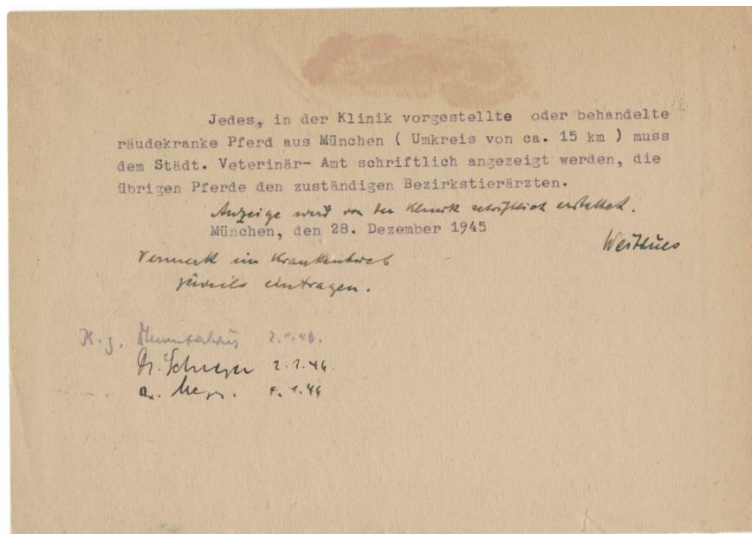
<sup>285</sup> Vgl. ALBIEN, 1949, S. 377.

<sup>286</sup> CASPARIUS, (o. A. d. V.): Die Pflege des Pferdes. In: GEUER, C. [Hrsg.]: Reiter, Pferd und Fahrer. Band 2, Verlag Küster & Co., GmbH, Essen, 1939, S. 535.

<sup>287</sup> MIESSNER, Hermann und SCHOOP, Gerhard: Kriegstierseuchen und ihre Bekämpfung, Vierte Auflage, Verlag von M. & H. Schaper, Hannover, 1940, S. 70.

wieder häufiger beobachtet.“<sup>288</sup>

Die Räude gehöre in die Behandlung durch den Tierarzt<sup>289</sup>, mahnt CASPARIUS (1939). Bei den betrachteten Patienten werden folgende Behandlungen durchgeführt: Einreibungen am Kopf und an den Beinen sowie Waschungen jeweils mit schwefelhaltigen Präparaten. Außerdem werden die Pferde der dreimaligen Begasung mit Schwefeldioxid unterzogen. Dem Patientenbuch liegt eine lose Notiz bei, die besagt, dass „jedes, in der Klinik vorgestellte oder behandelte räudekranke Pferd aus München (Umkreis von ca. 15 km) dem Städtischen Veterinär-Amt schriftlich angezeigt werden müsse, die übrigen Pferde den zuständigen Bezirkstierärzten. München, den 28. Dezember 1945“ – außerdem ist darauf handschriftlich vermerkt „Anzeige wird von der Klinik schriftlich erstattet. Vermerk im Krankenbuch jeweils eintragen.“ Unterzeichnet wird das Schreiben von WESTHUES. Weiter haben jeweils am 02. Januar 1946 Montabaur und Schreyer, Meyer am 04. Januar 1946 die Anweisung unterzeichnet, vermutlich um die Kenntnisnahme zu dokumentieren.



**Abbildung 59: Die Abbildung zeigt eine Anweisung bzgl. der Anzeige der „räudekranken Pferde“ vom 28.12.1945, die von WESTHUES ausging an die in der Chirurgischen Tierklinik tätigen Tierärzte und von diesen gegengezeichnet wurde. Diese Anweisung liegt dem untersuchten Patientenbuch lose bei.**

<sup>288</sup> MIESSNER, Hermann: Tierseuchen und ihre Bekämpfung – Leitfaden für beamtete und praktische Tierärzte sowie für Studenten der Veterinärmedizin, siebte Auflage, Verlag M. & H. Schaper, Hannover, 1948, S. 70.

<sup>289</sup> CASPARIUS, (o. A. d. V.): Die Pflege des Pferdes. In: GEUER, C. [Hrsg.]: Reiter, Pferd und Fahrer. Band 2, Verlag Küster & Co., GmbH, Essen, 1939, S. 535.



### 14.21. Samenstrangfistel

„Bei einer Samenstrangfistel handelt es sich um ein Fistelgeschwür am Hodensacke kastrierter Tiere. Es wird unterhalten durch abgetötetes Gewebe, fremde Körper, welche in der Kastrationswunde zurückbleiben, oder es liegt eine entzündliche Wucherung des Samenstranges (Samenstrangverhärtung) mit Bildung von Eiterhöhlen und Gängen zugrunde, welche durch Pilze [...] sowie Eiterkokken veranlaßt werden.“<sup>290</sup> Ein dreijähriger Wallach (Patient Nr. 68/1940) wird am 29. November 1940 in der Klinik aufgenommen: Er soll links eine Samenstrangfistel haben. Laut Vorbericht wurde das Pferd eines Landwirtes im Mai 1940 kastriert. Im Juli wird er an der linken Kastrationsstelle erneut operiert, seitdem eitert die Stelle. Die Körpertemperatur beträgt bei Aufnahme in die Klinik 37,6 °C. Am Folgetag wird unter Chloroformnarkose ein chirurgischer Eingriff vorgenommen, bei dem ein etwa 10-cm-langer Doppelfaden entdeckt wird, der aus der Kastrationswunde hängt. Der birnenförmige Samenstrang wird freigelegt und mit dem Emaskulator abgesetzt. Zu den Ursachen weiß RÖDER (1938), dass einerseits die „Kleinheit der Kastrationswunde“<sup>291</sup> eine Rolle spielen kann, so dass es zu einer „Zurückhaltung abgestorbener Samenstrang- oder Scheidenhautteile sowie des Eiters oder der Unterbindungsfäden“<sup>292</sup> kommt. Andererseits kann ein „ungenügendes Zurückbringen bzw. Zurückziehen (sogenannter Vorfall des Samenstranges) infolge allgemeiner Schlaffheit, niedrigen Kastrierens, stärkeren Zerrens bei der Kastration, Nichtlösung der Verlötungen bei Abnahme der Kluppen“<sup>293</sup> ausschlaggebend sein. Schließlich nennt er die „Einwirkung von Pilzkeimen, wahrscheinlich von der Streu, vielleicht vom Boden aus, auf die Kastrationswunde“<sup>294</sup> als Ursache. Bezüglich des Verlaufs wird beobachtet, dass sich die „Samenstrangfistel entweder der Kastration unmittelbar anschließt, oder sie erst später auftritt, selbst nach Jahren erst“<sup>295</sup>. Sollte die Samenstrangfistel erst spät auftreten, so

---

<sup>290</sup> RÖDER, Oskar: Haubners land-wirtschaftliche Tierheilkunde. 21. Auflage, Verlag von Paul Parey, Berlin, 1938, S. 484-486.

<sup>291</sup> RÖDER, 1938, S. 485.

<sup>292</sup> RÖDER, 1938, S. 485.

<sup>293</sup> RÖDER, 1938, S. 485.

<sup>294</sup> RÖDER, 1938, S. 485.

<sup>295</sup> RÖDER, 1938, S. 485.

vermutet er „eine Pilzeinwanderung durch unbeachtet gebliebene Verletzungen“<sup>296</sup> und, dass der „Fistelbildung eine gewöhnlich unbemerkte Verdickung des Samenstranges voraus(geht)“<sup>297</sup>. Bei einer eher „mäßigen Ausbildung zeigt sich an der Kastrationswunde eine kleine, mit einem Fleischwall umgebene Geschwürsöffnung“<sup>298</sup>, aus der sich ein „eitriges Sekret, meist in geringer Menge, welches die innere Schenkelfläche beschmutzt“<sup>299</sup>, entleert. Das Ende des Samenstranges lässt sich „birnförmig verdickt und verhärtet durchfühlen“<sup>300</sup>, so wie auch bei dem beschriebenen Patienten. – Zuweilen werden aus etwas größeren Öffnungen die Wucherung „üppige(r), vom Samenstrang ausgehende(r) Fleischköpfe (die sogenannten Champignons)“<sup>301</sup> beobachtet. Sowohl die Fistel selbst als auch Verhärtungen können eine „lange Zeit in mäßigen Grenzen bleiben und die Gebrauchsfähigkeit nicht stören“, so dass sie auch oft über einen langen Zeitraum hinweg nicht erkannt werden. „Sie können aber auch bedeutend zunehmen. Die Verdickung des Samenstranges erreicht Faustgröße und darüber und setzt sich weiter nach oben bis zum Bauchring, selbst in diesen hinein fort.“<sup>302</sup> Ebenso kommt es zur Verhärtung des umgebenden Bindegewebes, „selbst auf die innere Schenkelfläche übergreifend, und an verschiedenen Stellen kommt es zum Durchbruch und zur Entleerung von schmierigem Eiter“<sup>303</sup>. Zu diesem Zeitpunkt kommt es „gewöhnlich (zur) Lahmheit des betreffenden Schenkels“<sup>304</sup>. „Endlich erfolgt Abmagerung und gänzliche Gebrauchsunfähigkeit.“<sup>305</sup> Eine Heilung ist RÖDER (1938) zufolge meist durch Operation möglich, solange nicht „die Verhärtung bis in den Bauchring hineinreicht“<sup>306</sup> oder das umgebende Bindegewebe in größerem Umfang verhärtet und mit Fisteln durchsetzt ist.

„Die operative Behandlung wird vom Tierarzt bei allgemeiner oder örtlicher Narkose des Tieres vorgenommen. Sobald sich die

---

<sup>296</sup> RÖDER, 1938, S. 485.

<sup>297</sup> RÖDER, 1938, S. 485.

<sup>298</sup> RÖDER, 1938, S. 485.

<sup>299</sup> RÖDER, 1938, S. 485.

<sup>300</sup> RÖDER, 1938, S. 485.

<sup>301</sup> RÖDER, 1938, S. 485.

<sup>302</sup> RÖDER, 1938, S. 485.

<sup>303</sup> RÖDER, 1938, S. 485.

<sup>304</sup> RÖDER, 1938, S. 485.

<sup>305</sup> RÖDER, 1938, S. 485.

<sup>306</sup> RÖDER, 1938, S. 485.

Samenstrangfistel und Verhärtung unmittelbar der Kastration anschließt, genügt es, zunächst die Kastrationswunde nach vorn und hinten ausgiebig zu erweitern, totes Gewebe zu entfernen und zur Beförderung der Abstoßung stärkere desinfizierende Ausspritzungen (Lösungen von Kreolin, Lysol usw.) zu verwenden. In allen anderen Fällen empfiehlt sich die operative Entfernung des verdickten und schwärenden Samenstrangstumpfes als sicherstes und schnellstes Mittel. Nach vollständiger Freilegung des Samenstranges bis zum Gesunden wird entweder, wie beim Kastrieren, eine Kluppe angelegt oder der Samenstrang mit dem Glüheisen durchgeschnitten oder abgequetscht. Verhärtetes und mit Fistelgängen durchsetztes Bindegewebe muß mit dem Messer entfernt werden, wobei erhebliche Blutungen auftreten können, die durch Unterbindung oder Tamponade zu stillen sind. Die Nachbehandlung ist wie bei der Kastration bzw. Wunden. Die Operation wird lebensgefährlich bei großer Geschwulst und hoch hinauf sich fortsetzender Entartung des Samenstranges und erheblicher Erweiterung des Bauchringes, und zwar durch Hinzutritt von Bauchfellentzündung oder bedeutender Blutungen.<sup>307</sup>

Beim betrachteten Patienten gelingt die Operation und das Pferd wird am 09. Dezember 1940, nach elf Tagen Klinikaufenthalt, mit „gutem Befinden“ entlassen. Insgesamt wurden, den Eintragungen im Patientenbuch zufolge, an sechs Pferden chirurgische Eingriffe an Samenstrangfisteln durchgeführt. Die Aufenthaltsdauer der Patienten betrug nach erfolgter Operation ein bis zwölf Tage, im Mittel acht Tage (7,83 d). SCHMIDT (1923) mahnt dazu, bereits im Vorfeld die Entstehung der fremdkörperbedingten Samenstrangfistel auszuschließen, indem lange Schnitte angelegt werden, die nicht so schnell verkleben, um auf diese Weise „Retentionen des Wundsekretes“<sup>308</sup> zu mindern. Außerdem könnten dadurch, dass die Wundheilung länger dauert, die Granulationen den Fremdkörper aus der Operationswunde „hinausschaffen“.<sup>309</sup>

---

<sup>307</sup> RÖDER, 1938, S. 485-486.

<sup>308</sup> SCHMIDT, Theodor: Bayer's Operationslehre, fünfte Auflage, 1. Band, fünfte Auflage, W. Braumüller Verlag, Wien und Leipzig / Urban & Schwarzenberg, Berlin und Wien, 1923, S. 820-823.

<sup>309</sup> SCHMIDT, 1923, S. 820.

## 14.22. Sehnenentzündung

Die Erkrankungen der Sehnen und Sehnenscheiden sind CASPARIUS (1939) zufolge vor allem auf Überdehnungen, Zerrungen und letztlich auch auf „Fehlritte“<sup>310</sup> zurückzuführen. Eine schlechte Stellung der Gliedmaßen, schlechte Hufpflege und schlechter Beschlag begünstigen diese Leiden. Die Sehnenentzündungen kommen am häufigsten an den Beugesehnen der Vorder-, seltener der Hintergliedmaßen, vor. Dabei erkranken die „Hufbein-Kronbeinbeugesehne und die Fesselbeinbeugesehne (sogen. Gleichbeinband)“<sup>311</sup>. Die Lahmheit ist in der Regel nur leicht- bis mittelgradig. Die Sehnenpartie selbst ist oft „verschwommen, vermehrt warm und auf Druck schmerzhaft“<sup>312</sup>. Laut Vorbericht geht der Traberhengst *Aldulf*, fünf Jahre alt, im Besitz eines Gastwirtes, seit etwa einem Jahr lahm. Der Patient Nr. 38/1942 wird am 10. August 1942 in der Chirurgischen Tierklinik in München vorgestellt. Er wurde vorbehandelt vom Hoftierarzt, indem er einmal scharf eingerieben wurde vorne links, wohingegen CASPARIUS (1939) zufolge die erste Hilfe in „unbedingter Ruhe und Prießnitzumschlägen“<sup>313</sup> besteht. Baldige sachgemäße Behandlung sei dringend geboten, da diese Erkrankungen leicht einen schleichenden Verlauf nehmen und chronisch würden. Er warnt diesbezüglich vor allen Dingen vor schematischen scharfen Einreibungen:<sup>314</sup> „Es ist lange nicht so, daß eine Sehnenentzündung immer mit scharfer Einreibung behandelt werden muß. Sehnenverdickungen und Steifigkeit sind oft die Folgen unsachgemäßer Behandlung.“<sup>315</sup> Bei den Untersuchungen des obengenannten Traberhengstes in der Klinik werden unter anderem zwei Röntgenaufnahmen gefertigt. Die Röntgenbilder selbst oder ein Befund hierzu sind nicht existent. Es wird lediglich vermerkt, dass es sich um chronische Sehnenentzündungen an beiden Vorderbeinen handelt. Hierzu

---

<sup>310</sup> CASPARIUS, (o. A. d. V.): Die Pflege des Pferdes. In: GEUER, C. [Hrsg.]: Reiter, Pferd und Fahrer. Ein Handbuch für den Bauern, Landwirt und Züchter, den Soldaten, Reiter und Fahrer und für alle Pferdefreunde, Band 2, Verlag Küster & Co., GmbH, Essen, 1939, S. 537-538.

<sup>311</sup> CASPARIUS In: GEUER, C. [Hrsg.], 1939, S. 537.

<sup>312</sup> CASPARIUS In: GEUER, C. [Hrsg.], 1939, S. 537.

<sup>313</sup> CASPARIUS In: GEUER, C. [Hrsg.], 1939, S. 537.

<sup>314</sup> Vgl. CASPARIUS In: GEUER, C. [Hrsg.], 1939, S. 537.

<sup>315</sup> CASPARIUS In: GEUER, C. [Hrsg.], 1939, S. 537.

liegt weiter keine nähere Beschreibung vor, wenngleich bei Sehnenscheidenentzündungen meist die gemeinschaftliche Sehnenscheide der genannten Sehnen an der Hinterfläche, oberhalb des Fesselgelenks erkrankt ist: „Diese Partie fühlt sich wie mit Flüssigkeit gefüllt an, ist geschwollen, heiß und beim Zufassen recht schmerzhaft; die Pferde lahmen daran.“<sup>316</sup> Über eine Druckdolenz oder Schwellung wird innerhalb der Patientenakte keine Angabe gemacht. „Wird diese Entzündung nicht bald durch eine entsprechende Behandlung beseitigt, so bleiben recht erhebliche Verdickungen zurück.“<sup>317</sup> Die erste Behandlung sieht CASPARIUS (1939) in der Schonung und in den sog. Prießnitzumschlägen. Kälte soll aber unbedingt vermieden werden. Zur Stärkung schwacher Sehnen werden die Pferdebeine mit Woll- oder Flanellbinden bandagiert, die zehn Zentimeter breit und zwei bis drei Meter lang sein sollen.<sup>318</sup> Man benutzte auch halbwoolene oder wollene Trikot- und Schlauchbinden, weil diese sich gleichmäßig anlegen ließen, nur mäßigen Druck ausübten und nicht schnürten, um „eine Störung des Blutkreislaufs“<sup>319</sup> zu verhindern, „welche sich recht schädlich auswirken kann“<sup>320</sup>. „Auch müssen die Bänder zum Festbinden mindestens einen Zentimeter breit sein. Der Knoten muss stets nach außen auf dem Mittelfußknochen und nicht auf den Sehnen liegen. Beim Stehen im Stall liegt die Binde etwas lockerer als bei der Bewegung. Die Binden werden immer von unten nach oben in Spiralgängen gewickelt. Besonders bei jüngeren Pferden verhindert man durch Bandagieren das Gegenschlagen der Beine und das Entstehen von Überbeinen.“<sup>321</sup> Das Pferd *Aldulf* wird am Tag der Aufnahme, am 10. August 1942, an beiden Vorderbeinen gebrannt und noch am selben Tag aus der Klinik nach Hause entlassen. Über den weiteren Verlauf ist nichts bekannt.

#### 14.23. Widerristdruck

„Die Druckschäden, die durch Geschirr und Sattel entstehen, heilt man durch Beseitigung der Ursachen, besseres Anpassen von Geschirr und

---

<sup>316</sup> CASPARIUS In: GEUER, C. [Hrsg.], 1939, S. 538.

<sup>317</sup> CASPARIUS In: GEUER, C. [Hrsg.], 1939, S. 538.

<sup>318</sup> CASPARIUS In: GEUER, C. [Hrsg.], 1939, S. 538.

<sup>319</sup> CASPARIUS In: GEUER, C. [Hrsg.], 1939, S. 538.

<sup>320</sup> CASPARIUS In: GEUER, C. [Hrsg.], 1939, S. 538.

<sup>321</sup> CASPARIUS In: GEUER, C. [Hrsg.], 1939, S. 538.

Sattel, damit die betreffenden Teile nicht mehr gedrückt werden können, und durch vorläufige Außerdienststellung der Pferde. Sind vorerst nur Schwellungen vorhanden, so werden Prießnitzumschläge angewendet. Sind die Stellen offen, so haben sich gewisse Salben<sup>322</sup>, gut bewährt, welche man auch, bevor neu gesattelt wird, aufträgt.“<sup>323</sup> Mit Widerristdruck wird am 18. Dezember 1945 eine fünf Jahre alte Stute (Patient Nr. 162/1945) in der Klinik vorgestellt. Der Widerristdruck besteht bei der Stute seit Wochen und wurde verschiedentlich vorbehandelt. Abgesehen von einer druckdolenten, harten, etwa „doppeltfaustgroßen“ Schwellung des Widerrists, wird eine „handtellergröße“, mit festsitzendem Schorf bedeckte Wunde festgestellt. Zunächst wird mit sogenanntem „Azetatanstrich“<sup>324</sup> gearbeitet. Bereits am Folgetag ist die akute Entzündung etwas abgeklungen und es wird Alaunsalbe auf den Widerrist aufgetragen. Am 21. Dezember 1945 hebt sich der Wundschorf am Rand ab, ein breiter Epithelsaum wird sichtbar. Es wird weiterhin Alaunsalbe aufgetragen. Am 27. Dezember 1945 wird die Stute entlassen. Es wird dokumentiert, dass der Schorf noch „etwa fünfmarkstückgroß“ ist und fest sitzt. Um den Schorf herum besteht ein breiter Epithelsaum und trockenes Granulationsgewebe. Anders bei Patientin Nr. 101/1945 – die vierzehnjährige Stute wird am 17. Oktober 1945 mit einer Widerristfistel in die Klinik aufgenommen. „Sind bereits eiternde Stellen vorhanden, so handelt es sich um eine Widerristfistel, die umgehend tierärztliche Behandlung notwendig macht. Widerristfisteln können auch durch den Sielendeckel entstehen.“<sup>325</sup> Im Vorbericht der Stute ist zu lesen, dass seit etwa vier Wochen eine Schwellung und eine Eiterung besteht. Rechts im vorderen Abschnitt des Widerrists befindet sich eine „dreimarkstückgroße“, üppig granulierende Wunde, die stark sezernierend ist. Die Wunde verläuft mit einem etwa 20 cm langen Wundkanal nach schräg vorne oben bis auf Sehnengrund. Das

---

<sup>322</sup> Anmerkung: Zu den bewährten Salben könnten beispielsweise die *Jodsalbe* oder die *Alaunsalbe* gezählt haben. (Vgl. FRÖHNER, Eugen und REINHARDT, Richard: Lehrbuch der Arzneimittellehre für Tierärzte, sechzehnte Auflage, Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart, 1943, S. 277 und S. 241)

<sup>323</sup> CASPARIUS, (o. A. d. V.): Die Pflege des Pferdes. In: GEUER, C. [Hrsg.]: Reiter, Pferd und Fahrer. Ein Handbuch für den Bauern, Landwirt und Züchter, den Soldaten, Reiter und Fahrer und für alle Pferdefreunde, Band 2, Verlag Küster & Co., GmbH, Essen, 1939, S. 532.

<sup>324</sup> Anmerkung: Gemeint ist *Essigsäure Tonerde*.

<sup>325</sup> CASPARIUS, 1939, S. 532.

vordere Widerristende ist beidseits armdick geschwollen, „bretthart“ und schmerzhaft. Zunächst wird mit sogenannter „Scharfer Einreibung“ und Teeranstrich gearbeitet. An der eingeriebenen Stelle bilden sich daraufhin starke Blasen und die Sekretion lässt nach. Im weiteren Verlauf wird die Fistel „mit Arg.-Nitr.-Stift geätzt“<sup>326</sup>. Keine Ergebnisse hinsichtlich eines Fremdkörpers ergibt das Röntgen am 30. Oktober 1945. Eine geringe Sekretion und Rückgang der Schwellung werden vermerkt. Es wird Kampfersalbe aufgebracht. Nachdem etwa zwei Wochen später die Schwellung jedoch wieder zunimmt und die Stelle nun offensichtlich wieder schmerzhaft ist, wird unter anderem ein Jodanstrich gewählt. Es folgt ein chirurgischer Eingriff, Spülungen, Einreibungen und verschiedene Salben über einen Zeitraum von weiteren etwa sieben Wochen. Am 12. Januar 1946 schließlich ist von „vollständiger Ausheilung“ zu lesen und die Stute kann die Klinik verlassen.

#### 14.24. Wunde

„Die äußeren Erkrankungen des Pferdes sind für den Pferdehalter und Pfleger von so großer Wichtigkeit, dass sie hier nicht übergangen werden dürfen. Die Pferde ziehen sich vielfach Wunden zu. Diese Wunden sind verschiedener Art; es gibt Schnitt- und Reißwunden, Stich- und Schußwunden, Quetsch- und Schlagwunden und Brandwunden, die groß und klein, oberflächlich und tief sein können.“<sup>327</sup> Wunden verschiedenster Art werden auch in der Chirurgischen Tierklinik der Universität, während der untersuchten Zeit, versorgt: wie beispielsweise Risswunden der Haut nach Schlagverletzung (z. B. Patient Nr. 46/1941), Operationswunden nach vorangegangener Kastration (z. B. Patient Nr. 92/1945), „Fleischwunden“ infolge Unfall (z. B. Patient Nr. 74/1941). CASPARIUS mahnt die Pferdebesitzer beim Leisten der ersten Hilfe, die Wunde nicht mit den Fingern zu berühren, sondern diese zu spülen, sollte sie beschmutzt sein, „mit abgekochtem Wasser von 45 Grad Celsius“<sup>328</sup>. Hat der Besitzer ein

---

<sup>326</sup> Anmerkung: Siehe *Argentum nitricum, Höllenstein*.

<sup>327</sup> CASPARIUS, (o. A. d. V.): Die Pflege des Pferdes. In: GEUER, C. [Hrsg.]: Reiter, Pferd und Fahrer. Ein Handbuch für den Bauern, Landwirt und Züchter, den Soldaten, Reiter und Fahrer und für alle Pferdefreunde, Band 2, Verlag Küster & Co., GmbH, Essen, 1939, S. 529- 534.

<sup>328</sup> CASPARIUS, 1939, S. 530.

Desinfektionsmittel zur Hand, so kann er dieses aufbringen und anschließend einen Verband anlegen:

„Der Teil des Zellstoffes, der die Wunde berührt, wird mit Jodtinktur getränkt oder pulverisiertem Alaun bestreut. Man kann auch Brennspritus verwenden, damit von vornherein eine Eiterung von der Wunde oder andere Infektionen ferngehalten oder verhindert werden. Die übrige Behandlung bei einer größeren Wunde, besonders mit weit klaffenden Wundrändern und Taschenbildung, wird dem Tierarzt überlassen, der die Wunde rechtzeitig näht und die Taschen beseitigt. [...] Die Verbände sind nur die erste Hilfe vor Eintreffen des Tierarztes. Denn so groß der Nutzen, den sie anfangs bieten, so gefährlich können sie wirken, wenn doch schon bei der Verletzung Infektionen eingetreten sind und Schwellungen der Gliedmaßen eintreten. Sie würden dann, längere Zeit liegenbleibend, zu Blutkreisstörungen<sup>329</sup> und zum Absterben der tieferliegenden Teile, z. B. des Hufes führen. Bei sehr starken Blutungen kann das Unterbinden notwendig werden. Die Unterbindung geschieht oberhalb der Wunde etwa in der Mitte zwischen Sprung- und Kniegelenk oder Vorderfußwurzel- und Ellenbogengelenk.“<sup>330</sup>

CASPARIUS empfiehlt zur Unterbindung einen fingerstarken Gummischlauch unter starkem Anziehen um die Gliedmaße zu legen.<sup>331</sup> Auch ein „elastischer Hosenträger“<sup>332</sup> oder ein „Taschentuch“<sup>333</sup> können hier dienlich sein. „Auch diese Maßnahme kann nur eine vorübergehende sein, bis vom Tierarzt die Blutung zum Stehen gebracht wird.“<sup>334</sup> Kleine, oberflächliche Wunden behandelt man CASPARIUS zufolge am besten mit „sofortigem öfteren Bepinseln mit frischer Jodtinktur [...]“. Es soll jede, auch die kleinste Abschürfung behandelt werden. Denn oft sind gerade kleinste Verletzungen, denen man keine Beachtung schenkt, die Ursache schwerster Infektionen, z. B. des Starrkrampfes und der gefürchteten

---

<sup>329</sup> Anmerkung: Gemeint ist hier vermutlich „Blutkreislaufstörungen“.

<sup>330</sup> CASPARIUS In: GEUER, 1939, S. 530.

<sup>331</sup> CASPARIUS In: GEUER, 1939, S. 530.

<sup>332</sup> CASPARIUS In: GEUER, 1939, S. 530.

<sup>333</sup> CASPARIUS In: GEUER, 1939, S. 530.

<sup>334</sup> CASPARIUS In: GEUER, 1939, S. 530.



Sommerwunden<sup>335</sup>, von denen man in Laienkreisen so viel Fabelhaftes erzählt.<sup>336</sup> Weiter weist er darauf hin bei Stichwunden, beispielsweise verursacht durch „Verletzung mit der Forke oder hervorstehenden Nägeln“<sup>337</sup> besondere Vorsicht walten zu lassen: Vorläufig sollten desinfizierende Umschläge gemacht werden und sachverständige Hilfe gerufen werden. Eventuell ist „eine Spritze mit Starrkrampfserum vorbeugend“<sup>338</sup> notwendig. Auch sei davor gewarnt, dass diese Wunden oft zu schweren Blutvergiftungen führen können. Knistern die Schwellungen, so handele es sich um Gasbrand, welcher fast immer einen tödlichen Ausgang nehme. Fließe aus einer Wunde auch eine fadenziehende bernsteingelbe Flüssigkeit, so handele es sich um eine Verletzung des Gelenkes oder der Sehnenscheide. In solchen Fällen beuge man jeder Infektion, welche so häufig das Pferd arbeitsunfähig macht, durch Spiritusverbände vor. Jedes Berühren der Wunde und Abwaschen sei hier dringend zu unterlassen.<sup>339</sup> „Die weitere Behandlung liegt in der Hand des Sachverständigen.“<sup>340</sup> Zur selben Behandlung ist bei Streichwunden, die zumeist eine Folge mangelhaften Beschlages, fehlerhafter Schenkelstellung und oft schlechter Zügelführung und Schlappeheit des Pferdes sind, zu raten.<sup>341</sup> „Bei schmerzhafter Schwellung üben auch Prießnitzumschläge eine wohltuende Wirkung aus. Alsdann behandelt man die Wunden nach den angegebenen Regeln unter möglichster Abstellung der Ursachen.“<sup>342</sup>

#### 14.25. Zahnleiden

„Ein sorgsamer Pferdehalter sollte überhaupt im Jahre zweimal das Gebiß seiner Pferde untersuchen lassen; viele Hunderte von Pferden würden so vor dem Zugrundegehen bewahrt werden.“<sup>343</sup> Ein Landwirt stellt am 03.

---

<sup>335</sup> Anmerkung: Infizierte Fliegen versehen kleine Wunden des Pferdes mit Wurmlarven, die Juckreiz und Granulation verursachen. (Vgl. FRÖHNER, Eugen und SCHMIDT, Theodor: Allgemeine Chirurgie. 5. Auflage, Urban & Schwarzenberg Verlag, Berlin und Wien, 1925, S. 22-23.)

<sup>336</sup> CASPARIUS In: GEUER, 1939, S. 530.

<sup>337</sup> CASPARIUS In: GEUER, 1939, S. 530.

<sup>338</sup> CASPARIUS, 1939, S. 530.

<sup>339</sup> CASPARIUS In: GEUER, 1939, S. 531.

<sup>340</sup> CASPARIUS In: GEUER, 1939, S. 531.

<sup>341</sup> Vgl. CASPARIUS In: GEUER, 1939, S. 532.

<sup>342</sup> CASPARIUS In: GEUER, 1939, S. 532.

<sup>343</sup> CASPARIUS In: GEUER, 1939, S. 526.

Januar 1941 seinen 5 Jahre alten Rappwallach - aufgrund schlechter Futteraufnahme und „Wickelkauens“ seit Oktober 1940 - in der Klinik vor (P Nr. 73/1940). Man stellt fest, dass im Unterkiefer beidseits der Molar 1 fehlt. Unter Narkose werden Diastasen zwischen M2 und M3 auf beiden Seiten des Unterkiefers diagnostiziert, woraufhin beidseits der M2 extrahiert wird. Etwa zwölf Tage nach der Operation zeigt der Patient eitrigen Nasenausfluss und verdickte, schmerzhafte Kehlganglymphknoten. Die daraufhin stattfindende Untersuchung der Zähne, der Kopfhöhlen, Nase und des Luftsackes bleiben ohne Befund. Das Pferd wird – ohne Husten, mit gutem Befinden – am 24. Januar 1941 die Klinik verlassen. BECKER (1942) schildert das Pferde-Zahnbehandlungsgerät des Heeres: nachdem die Zahnbehandlungsmethode beim Heer eingeführt wurde, wurde die erste fabrikmäßig hergestellte, fahrbare Zahnstation für Pferde in der Klinik der Heeresleherschmiede in Berlin aufgestellt. Während einer einjährigen Prüfzeit wurden einzelne Mängel an den Zahninstrumenten beseitigt.<sup>344</sup> „Der in der Klinik hergestellte Lehrfilm „Neuzeitliche Zahnbehandlung beim Pferd“ zeigt die häufigsten beim Pferd vorkommenden Zahnleiden und ihre Behandlung mit dem neuen Instrumentarium.“<sup>345</sup> BECKER berichtet, dass die Station aus „einem Operationsstand, aus elektrisch angetriebenen Schleif- und Bohrinstrumenten, dem Antriebsmotor, aus kleineren Untersuchungs- und Hilfsinstrumenten, zwei besonderen Maulgattern und dem Material zur Herstellung von Gipsmodellen und Zahnersatz“<sup>346</sup> besteht. In Kästen verstaut werden die Instrumente und Apparate zum Transport auf den Boden des Operationsstandes gestellt, der auf einem Anhänger geladen wird. Um mit der Zahnstation ambulant zu arbeiten, wählt man einen Platz, an welchem elektrischer Strom (220 Volt Wechselstrom) und möglichst auch eine Wasserleitung vorhanden ist. Bei den meisten Zahnbehandlungen werden lediglich die Schleifinstrumente gebraucht, die die bisher gebräuchliche Zahnraspel, den Zahnmeißel und die Zahnschere in überlegener Weise ersetzen sollen. Die installierte Wasserkühlung

---

<sup>344</sup> Vgl. BECKER, (o. A. d. V.): Das Pferde-Zahnbehandlungsgerät des Heeres. In: ALBIEN, Walter: Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt? Überbrückungsjahrbuch für die Zeit 1942-1948, Schlütersche Verlagsanstalt und Buchdruckerei, Hannover, 1949, S. 106.

<sup>345</sup> BECKER In: ALBIEN, 1949, S. 106.

<sup>346</sup> BECKER In: ALBIEN, 1949, S. 106.

verhindert ein Heißwerden der zu behandelnden Zähne und damit die Schmerzhaftigkeit. Schutzkappen schützen die Weichteile der Maulhöhle vor Verletzungen.<sup>347</sup> Der Veterinärchirurgie ist BECKER zufolge mit der Einführung dieser fahrbaren Zahnstation ein großes und wichtiges Arbeitsgebiet erschlossen worden. Dankbare Aufgabe sei es, durch laufende Bestandsuntersuchungen auch die an versteckten und geringgradigen Zahnleiden erkrankten Pferde zu erfassen. Der systematischen Zahnpflege kommt beim Pferd eine ganz besondere Bedeutung zu, weil viele erschöpfte Tiere sich nach einer sachgemäßen Zahnbehandlung schnell erholten.<sup>348</sup>

#### 14.26. Zahnschmelzspitzen

BECKER (1942) legt seinen Betrachtungen über die scharfen Zahnschmelzspitzen beim Pferd, die in einem Zeitraum von mehr als 15 Jahren und an mehr als 2.000 Pferden gewonnenen Erfahrungen zugrunde. „Der ungünstige Einfluss der scharfen Zahnschmelzspitzen [...] auf den Nährzustand ist wesentlich größer, als bisher angenommen wurde. Diese Zahnschmelzspitzen werden von den vorspringenden Falten des Schmelzmantels gebildet und sind entsprechend der Faltung des Schmelzmantels im Oberkiefer meist stärker entwickelt, als im Unterkiefer.“<sup>349</sup> Am 6. Januar 1941 wird eine 16-jährige Stute mit Zahnschmelzspitzen in die Klinik aufgenommen (Patient Nr. 75/1940). Laut Vorbericht soll das Pferd seit etwa einem dreiviertel Jahr schlecht fressen und „Wickel kauen“<sup>350</sup>. BECKER sieht in der Bildung der Zahnschmelzspitzen eine „Domestikationserscheinung“<sup>351</sup>, die auf die einseitige Ernährung der Pferde mit „Kurzfutter (Hafer, Mischfutter und Häcksel)“<sup>352</sup> zurückzuführen ist: Zur Zerkleinerung dieser Futterstoffe genügt im Allgemeinen ein

---

<sup>347</sup> Vgl. BECKER In: ALBIEN, 1949, S. 106.

<sup>348</sup> Vgl. BECKER In: ALBIEN, 1949, S. 106.

<sup>349</sup> BECKER, (o. A. d. V.): Betrachtungen über die scharfen Zahnschmelzspitzen beim Pferd. In: ALBIEN, Walter: Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt? Überbrückungsjahrbuch für die Zeit 1942-1948, Schlütersche Verlagsanstalt und Buchdruckerei, Hannover, 1949, S. 106-108.

<sup>350</sup> Anmerkung: Wickelkauen bedeutet, dass die Pferde das Heu, das sie nicht imstande sind zu zerkleinern wieder herauskauen. Das „angekaute“ Heu liegt dann in kleinen Wickeln an der Fressstelle. (Vgl. RÖDER, Oskar: Haubners land-wirtschaftliche Tierheilkunde. 21. Auflage, Verlag von Paul Parey, Berlin, 1938, S. 568-570.)

<sup>351</sup> BECKER In: ALBIEN, 1949, S. 107.

<sup>352</sup> BECKER In: ALBIEN, 1949, S. 107.

kleinerer Mahlausschlag, als beim Zerkauen des Raufutters<sup>353</sup>. „Dadurch werden aber die Außenkanten der Oberkieferbackenzähne von den Unterkieferzahnreihen nicht überstrichen, so daß sich durch mangelhafte Abreibung die Zahnschmelzspitzen entwickeln. Mit der Zunahme der Schräglage der Kauflächen wird die Ausbildung der Zahnschmelzspitzen immer hochgradiger. Sobald die Zahnschmelzspitzen die Backenschleimhaut berühren, hört das Pferd infolge des Schmerzes mit der weiteren Seitwärtsbewegung des Kiefers auf.“<sup>354</sup> Die Kaubewegung bei mittel- und hochgradigen Zahnschmelzspitzen wird derart eingeschränkt, dass die Futterstoffe nur unzureichend zerkleinert werden. Es kommt zumeist zu mehr oder weniger starken Schleimhautverletzungen. Außerdem wird dann mangelhaft gekautes Futter abgeschluckt. Besonders ungünstige Auswirkungen haben die Zahnschmelzspitzen beim Kauen von Raufutter, das einen „starken Mahlausschlag“ erfordert. „Die Pferde können das Raufutter nicht genügend zerkleinern und lassen es in kleinen Ballen wieder aus dem Maul fallen.“<sup>355</sup> Die Stute, die ebendiese Symptomatik, wie oben bereits aufgeführt, zeigt, wird unter Chloroform-Narkose im Maul behandelt: Der Molar1 unten rechts wird abgemeißelt und die Zähne werden im Allgemeinen beraspelt. Zum weiteren Verlauf ist nichts bekannt. Die Stute wird zwei Tage nach Vorstellung aus der Klinik entlassen. Unter den 2.000 von BECKER untersuchten Pferden waren nur wenige Pferde, die keine Zahnschmelzspitzen aufgewiesen hatten: „Die mittelgradigen Zahnschmelzspitzen sind am häufigsten. Bisher war man [...] der Auffassung, Zahnschmelzspitzen seien nur dann zu entfernen, wenn sie nachweislich Kaustörungen verursachten. Bestandsuntersuchungen und -behandlungen wurden nur in Ausnahmefällen durchgeführt.“ Diese Tatsache sei vorrangig darauf zurückzuführen, dass die bis dahin „zur Verfügung stehenden Instrumente für eine systematische Untersuchung und Behandlung unzureichend, die Methoden reichlich robust und unbefriedigend“<sup>356</sup> gewesen sind. Es wurde bis dahin vor dem häufigen Abraspeln der Pferde Zähne gewarnt, weil hierin „eine wichtige

---

<sup>353</sup> Anmerkung: Hier ist Heu und Stroh gemeint, das nicht „vorzerkleinert“ wird. (Vgl. MEYER, Helmut und COENEN, Manfred: Pferdefütterung, 5. Auflage, Enke Verlag, Stuttgart, 2014, S. 107-142.)

<sup>354</sup> BECKER In: ALBIEN, 1949, S. 107.

<sup>355</sup> Vgl. BECKER In: ALBIEN, 1949, S. 107.

<sup>356</sup> BECKER In: ALBIEN, 1949, S. 107.

Ursache der Häufigkeit der Zahnkaries und der Periodontitis beim Pferd<sup>357</sup> vermutet wurde. Das Anwenden „der jetzt auch im Heer eingeführten Schleifinstrumente (soll) Verletzungen und auch Erschütterungen des Zahnes“<sup>358</sup> ausschließen. „Es werden spiegelglatte Schleifflächen geschaffen, die keine Eintrittspforte für die Erreger der Karies bieten. Deshalb ist während der langjährigen Anwendung der Schleifinstrumente an einer außerordentlich großen Zahl von Pferden auch nicht ein einziger Fall beobachtet worden, bei welchem infolge des Entfernens der Zahnschmelzspitzen oder auf Grund einer anderen Behandlung Karies oder Periodontitis aufgetreten wäre.“<sup>359</sup> BECKER (1942) empfiehlt nicht nur solche Fälle zu behandeln, bei denen die Zahnschmelzspitzen bereits zu Verletzungen der Schleimhaut geführt haben, sondern auch im Zweifelsfall eine Behandlung durchzuführen. Bei den von BECKER (1942) berichteten Bestandsuntersuchungen und -behandlungen in Sarstedt und Hannover-Land wurden auf den Gütern und in den Dörfern alle Pferde behandelt, sobald Zahnschmelzspitzen festgestellt worden waren: „Meist waren es 80% (der Pferde) und mehr der Gesamtbestände.“<sup>360</sup> Obwohl nach der Behandlung die Futterration der Pferde reduziert worden war, hatten sich der Ernährungszustand und die Leistungsfähigkeit gebessert. Durch diesen Behandlungserfolg rechtfertigte BECKER seinen Standpunkt, „lieber ein Pferd mehr zu behandeln, als eins zu wenig“<sup>361</sup>. Zusammenfassend stellt er fest, dass die Zahnschmelzspitzen oder das kantige Gebiß einen fehlerhaften Zustand am Backenzahngewebiss des Pferdes darstelle, der die Mahltätigkeit erheblich störe. Aus seiner Statistik ergibt sich, dass mehr als die Hälfte aller Pferde Zahnschmelzspitzen aufwiesen, die eine Behandlung notwendig machten. In der Anwendung des neuen Zahninstrumentariums für Pferde sieht BECKER die Möglichkeit gegeben, die Zahnschmelzspitzen schnell und schonend zu entfernen. Verletzungen am Zahn oder an der Maulhöhle seien mit den neuen Instrumenten ausgeschlossen. Den gegen die frühere Raspelmethode erhobenen Einwänden, durch das Entfernen der Zahnschmelzspitzen könne Karies [...] entstehen, widerspricht BECKER und sieht

---

<sup>357</sup> BECKER In: ALBIEN, 1949, S. 107.

<sup>358</sup> BECKER In: ALBIEN, 1949, S. 107.

<sup>359</sup> BECKER In: ALBIEN, 1949, S. 107.

<sup>360</sup> BECKER In: ALBIEN, 1949, S. 108.

<sup>361</sup> BECKER In: ALBIEN, 1949, S. 108.

die Vorteile einer umfassenden Zahnbehandlung in der Möglichkeit, die „volle Kaufähigkeit der Pferde“<sup>362</sup> herzustellen und dadurch auch die „größtmögliche Ausnutzung der Futtermittel“<sup>363</sup> zu gewährleisten. „Im Interesse der rationellen Ausnutzung der durch den Krieg eingeschränkten Futtermittel sollten alle Truppenpferde einer systematischen Zahnuntersuchung und, wenn nötig, -behandlung zugeführt werden.“<sup>364</sup> So wurde bei der Stute (Patient Nr. 119/1945) bereits sehr viel früher reagiert, als beim vorangegangenen Beispiel, bei dem die Stute ein dreiviertel Jahr bereits schlecht gefressen haben soll. Die am 16. November 1945 in die Klinik aufgenommene 20-jährige Stute hatte vorberichtlich „in den letzten Tagen schlecht (ge)fressen“. Eventuell beschleunigte die Tatsache, dass das Pferd abmagerte und beim Atmen röchelte, deren Verbringung in die Klinik. Vielleicht trug auch der im Abheilen begriffene Räudebefall oder alle Symptome zugleich dazu bei. Dennoch wurden am 19. November 1945 im Zuge der Zahnuntersuchung „ganz schwache Zahnschmelzspitzen“ festgestellt und beraspelt. Weitere zwei Tage darauf wurde das Pferd nach Hause entlassen.

---

<sup>362</sup> BECKER In: ALBIEN, 1949, S. 108.

<sup>363</sup> BECKER In: ALBIEN, 1949, S. 108.

<sup>364</sup> BECKER In: ALBIEN, 1949, S. 108.

## VI. DIE CHIRURGISCHE TIERKLINIK DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN IM KONTEXT DER ZEIT

### 1. „Pferd und Motor“

Das im Rahmen dieser Dissertation beleuchtete Patientenbuch wird in den Jahren von 1940 bis Anfang 1946 geführt. Anhand der Transkription wird klar, dass die Pferde damals größtenteils zur Arbeit eingesetzt werden - nachrangig der Freizeitgestaltung oder Unterhaltung dienen: so liest man beispielsweise bei Patient 38/1945 den Kommentar „wird zu viel gefahren“ oder bei Patient 13/1942 die Empfehlung „Pferd darf vorläufig nicht arbeiten“. Die Stute 103/1941 ist „in den Pflug gekommen - hinten links“ und wird vom Tierschutzwagen liegend eingeliefert. Wenngleich GEUER (1939) es für notwendig erachtet, „im Zeitalter der Technik und des Motors auf die Wichtigkeit und den Wert des Pferdes hinzuweisen“<sup>365</sup>. Die Landwirtschaft und das Heer stehen und fallen ihm zufolge mit der richtigen Arbeitsverbindung und der richtigen Arbeitsteilung von Pferd und Motor: „Ihre Verwendung muss wie Zahnräder ineinander greifen“<sup>366</sup>. Motor und Pferd, ein Thema, das - zur damaligen Zeit - immer den Auftakt zu gegensätzlichen Meinungen gebildet haben musste. So ließen die ständig sich „verbessernden Erscheinungen auf dem landwirtschaftlichen Motorenmarkt im ersten Augenblick zunächst offenbar eine große Gefahr vermuten“<sup>367</sup>. Man ging aber davon aus, dass „die Einstellung eines noch so vielseitigen Motors auch an bestimmte Grenzen gebunden war“<sup>368</sup>, „über die hinweg einzig das Pferd helfen konnte. [...] Darum: Beiden das Arbeitsfeld, wo sie hingehören, damit die Wirtschaft sich zurechtfinden kann. Auch das Pferd kann am falschen Platze sein, wenn Größe und Lage

---

<sup>365</sup> GEUER, C. [Hrsg.]: Reiter, Pferd und Fahrer. Ein Handbuch für den Bauern, Landwirt und Züchter, den Soldaten, Reiter und Fahrer und für alle Pferdefreunde, Band 1, Verlag Küster & Co., GmbH, Essen, 1939, S. 11-12.

<sup>366</sup> Ebenda.

<sup>367</sup> WEISS, (o. A. d. V.): Reichsnährstand und Landespferdezucht. In: GEUER, C. [Hrsg.]: Reiter, Pferd und Fahrer. Ein Handbuch für den Bauern, Landwirt und Züchter, den Soldaten, Reiter und Fahrer und für alle Pferdefreunde, Band 1, Verlag Küster & Co., GmbH, Essen, 1939, S. 179.

<sup>368</sup> Ebenda.

eines Betriebes ein Kuhgespann angepaßt erscheinen lassen.“<sup>369</sup> Dass es dennoch zu Kollisionen – im wahrsten Sinne des Wortes – kam, zeigen die Unfälle, die sich zwischen Fahrzeugen und Pferden ereignet haben. Auffällig ist hier, dass diese alle erst nach Kriegsende verzeichnet werden.

- Patient Nr. 47/1945      vormittags vom Auto angefahren,  
Unterkieferfraktur, Aufnahme am 04.09.1945
- Patient Nr. 59/1945      vor mehreren Tagen vom Auto angefahren,  
Wunde an linker Vorderröhre, Aufnahme am  
12.09.1945
- Patient Nr. 66/1945      zwei Stunden zuvor vom Auto angefahren,  
Verletzung an Kruppe und Oberschenkel,  
Aufnahme am 18.09.1945
- Patient Nr. 77/1945      am Tag zuvor von „amerikanischem Auto“  
angefahren, Risswunde an Knie, Aufnahme am  
26.09.1945
- Patient Nr. 130/1945      zwei Stunden zuvor vom Auto angefahren,  
Risswunden an beiden Unterarmen, Aufnahme  
am 27.11.1945
- Patient Nr. 139/1945      am Tag zuvor vom Lastauto angefahren,  
Risswunden an Vorderbrust und Auge,  
Aufnahme am 01.12.1945
- Patient Nr. 148/1945      drei Monate zuvor vom Auto angefahren, Fistel  
nach vormals versorgter Unterkieferfraktur  
(siehe Patient Nr. 47/1945), Aufnahme am  
07.12.1945
- Patient Nr. 190/1945      drei Stunden zuvor von Straßenbahn  
angefahren, Risswunden an Schulter und  
Oberarm, Aufnahme am 06.01.1946
- Patient Nr. 231/1945      eine Stunde zuvor vom Auto angefahren,  
Rissverletzung in Hüftgelenksgegend,

---

<sup>369</sup> Ebenda.



Aufnahme am 01.02.1946

Patient Nr. 238/1945      sechs Stunden zuvor von "Bulldogg"  
angefahren, Risswunde an der linken Flanke,  
Aufnahme am 07.02.1946

Die Frage stellt sich, ob die oben genannten Unfälle sich nach Kriegsende tatsächlich gehäuft hatten, oder ob es derartige Zusammenstöße auch während des Zweiten Weltkriegs schon gab, diese aber nicht derart ausführlich dokumentiert wurden innerhalb des Vorberichts.

Es lässt sich zudem nachvollziehen wie die Pferde eingesetzt wurden und auch welchen Gefahren sie dabei ausgesetzt waren: „Im Winter (Dezember) 1940 im Wald beim Holzfahren am Becken rechts verletzt. (26/1942)“. Ein weiteres „Pferd wird dringend zur Heuernte benötigt“ und „daher wieder abgeholt“ (Patient Nr. 25/1942 zur Kastration).

## **2. „Pferd als Kriegsverwundeter“**

„Die Kameradschaft zwischen Reiter oder Fahrer und dem Pferd hat sich [...] tausendfach erwiesen. Diese Kameradschaft hat den Krieg überdauert und allenthalben werden im deutschen Land jene Pferde geehrt und vor den Hungerjahren des Alters geschützt, die als Kameraden des Soldaten [...] halfen. Im Geiste dieser Kameradschaft zwischen dem Soldaten und seinem Pferd muß aber auch im Alltag jegliche Arbeit geleistet werden, die zwischen Menschen und Tier notwendig ist. Kameradschaft bedeutet ständige Treue und Füreinandersein; wo diese beiden nicht sind, da ist auch keine Kameradschaft. Und wer so nicht sein Pferd ansieht und zu behandeln weiß, der soll den Umgang mit Pferden lassen; seine Arbeit kann keinen Lohn haben. Auch versündigt er sich gegen das Gedenken des Sterbens und Leidens der Kriegspferde. [...] Die alltägliche Arbeit am Pferd ist das beste Gedenken an unsere Kriegspferde. Dieses Gedenken soll uns nicht verlassen und soll sichtbar sein in der Achtung, die wir dem Pferd Tag für Tag entgegenbringen. [...] Reiter sein, heißt [...] Achtung vor der Kreatur

haben<sup>370</sup>

ehrt GEUER (1939) das Pferd. „Ist uns das Pferd Kamerad des täglichen Lebens im Frieden, ist es uns auch Kamerad im Krieg; das war immer so und wird nie anders sein.“<sup>371</sup> Dennoch wird klar, dass gerade während Kriegszeiten die tierärztliche Behandlung eines Pferdes auch schwierig und zum Teil unmöglich werden kann. So liest man beispielsweise bei Patient Nr. 49/1942, einem „Spitzhengst“, der zur Kastration vorgestellt wird, dass nach vorgenommener Kastration „die Situation soweit in Ordnung war“. „Beim Öffnen eines Fadens“ jedoch der Darm vorfällt. Eine Reponierung des Darms, so ist zu lesen, wäre „aussichtsvoll“ gewesen, aber es fehlten die Arbeitskräfte für dieses Unterfangen und später „Krieg! – Eine Schlachtung war unvermeidlich“. Dennoch bleibt dieser Eintrag der einzige, der direkt auf den Krieg Bezug nimmt, indem das Wort „Krieg“ niedergeschrieben wird, und den Eintragungen zufolge auch der einzige, der direkt eine Behandlung eines Pferdes beeinflusst hat. Ein weiterer Eintrag, der das „Kriegsende“ als Beginn des Leidens einer Stute (Patient Nr. 172/1945) nennt, zeigt, dass vermutlich die Ursache der „Fistel an der Halsseite“ der Stute bereits bei der Aufnahme erahnt wurde: der Stute wird mittels chirurgischem Eingriff ein „Granatsplitter entfernt“ werden. Es wird erkennbar, dass die Arbeit an der Chirurgischen Tierklinik der Universität München, auch mit den Kriegsfolgen am Tier in Berührung kommt. Gerade die Chirurgische Abteilung bekommt Verletzungen, die durch Geschosse oder Geschoss-splitter verursacht sind, „auf den Tisch“. Diese Verwundungen, die als „Kriegsverletzungen“ eingestuft werden können, werden bei den folgenden Patienten festgestellt:

Patient Nr. 48/1941	Pferd ein Jahr zuvor „vom Militär gekauft“ – Fistel in Brustwand rechts durch Geschosssplitter, Aufnahme am 16.09.1941
Patient Nr. 69/1942	Fuß hinten rechts verdickt – „verletzt durch Erschrecken d. Flakschuß“, Aufnahme am

---

<sup>370</sup> GEUER, C. [Hrsg.]: Reiter, Pferd und Fahrer. Ein Handbuch für den Bauern, Landwirt und Züchter, den Soldaten, Reiter und Fahrer und für alle Pferdefreunde, Band 2, Verlag Küster & Co., GmbH, Essen, 1939, S. 737-738.

<sup>371</sup> Ebenda.

24.02.1943

- Patient Nr. 56/1945      Verwundung am rechten Schulterblatt durch eingekapseltes Bordwaffengeschoss, Aufnahme am 11.09.1945
- Patient Nr. 70/1945      Bombensplitterverletzung in Sattellage, Aufnahme am 20.09.1945
- Patient Nr. 118/1945     Halsfistel durch Granatsplitter, Aufnahme am 14.11.1945
- Patient Nr. 138/1945     Fistel hinter Schulterblatt durch Granatsplitter, Aufnahme am 30.11.1945
- Patient Nr. 147/1945     „im April bei Bombenangriffen verwundet“, Fisteln am Oberschenkel durch Geschosssplitter, Aufnahme am 06.12.1945
- Patient Nr. 151/1945     Pferd „im Mai von der Wehrmacht übernommen“ – Fistel an der Vorderbrust durch Granatsplitter, Aufnahme am 10.12.1945
- Patient Nr. 172/1945     Fistel an der Halsseite durch Granatsplitter, Aufnahme am 02.01.1946
- Patient Nr. 176/1945     Halsfistel durch Granatsplitter, Aufnahme am 02.01.1946
- Patient Nr. 183/1945     Infanterie-Geschoss in Kruppenmuskulatur, Aufnahme am 04.01.1946

Die Ätiologie dieser vorgenannten Verwundungen zeigt deutlich, dass man sich im Krieg befand bzw. vielmehr befunden hatte. Nur zwei Tiere waren während des Zweiten Weltkriegs mit „Kriegsverwundungen“ vorgestellt worden. Die größere Zahl der kriegsversehrten Pferde wird hier erst nach Ende des Zweiten Weltkriegs verzeichnet. Inwieweit weitere Verletzungen, die nicht eindeutig belegbar den Kriegsverwundungen beispielsweise durch Munition zugeordnet werden müssten, auch bereits während des Kriegs behandelt wurden, kann nicht festgestellt werden. Dies, weil hierzu keine Eintragungen gemacht wurden. Es wurden zahlreiche Verletzungen

diagnostiziert, aber unter Umständen die Ursachen derer nicht ausreichend detailliert protokolliert.

### **3. Tierärztliche Fakultät und Chirurgische Tierklinik der Universität München während des Zweiten Weltkriegs**

„Selbst mitten im Krieg geboren und von seiner Enge beschränkt, hatte die Fakultät mit ihren wenig ausgerüsteten Instituten in dem schönen Jahrzehnt zwischen 1920 und 1930, mit seinem wundervollen geistigen Aufbruch sehr mit der Armut zu kämpfen. Nur mühsam erfolgte ihre Entfaltung, obgleich die tüchtigsten Männer sich eifrig bemühten. [...] Der Schatten der Uneinigkeit hemmte die Entfaltung in jenen Jahren. Das Kollegium, zur Hälfte von Medizinern, zur Hälfte von Tiermedizinern dargestellt, war uneins und verlor im Kampf um die Hegemonie viel Zeit und Konzentration und Wirksamkeit“<sup>372</sup> beschreibt Prof. Dr. Melchior Westhues 1964 die Umstände der Tierärztlichen Fakultät. Er ehrt Prof. Dr. Reinhard Demoll als „einen Mann von hohen Talenten des Geistes und des Herzens, der eine einigende Kraft besaß“<sup>373</sup> und der 1931 als erster Rektor der „jungen Fakultät beschieden“<sup>374</sup> wurde. Mit der Berufung von Westhues (1931) hatte die Chirurgische Klinik bauliche Verbesserungen erfahren, indem der Operationssaal modernisiert wurde, eine Dunkelkammer, Verbands- und Sammlungsräume ausgestattet und ein Labor eingebaut wurden.<sup>375</sup> Hoffnungsvoll wurde in die Zukunft geblickt, doch dann wurde „der ganze fruchtbare willige Boden“<sup>376</sup> kriegsbedingt „für lange Zeit zum Brachland.“<sup>377</sup> Die Fakultät schien dem Untergang geweiht: „Die Fakultät wurde durch

---

<sup>372</sup> WESTHUES, Melchior: Festvortrag zum 50. Geburtstag der Fakultät 1964. Nach einer Manuskriptvorlage im Privatbesitz der Familie Westhues. In: RÖCKEN, Hermann: Tiermedizin im Aufbruch. Leben und Wirken außergewöhnlicher Tierärzte. Teil I. Melchior Westhues. o. V., o. O., 1999, S. 117-130.

<sup>373</sup> Ebenda.

<sup>374</sup> Ebenda.

<sup>375</sup> Vgl. WEIDENHÖFER, Veronika: Die Münchner Tierärztliche Fakultät im Dritten Reich. In: KRAUS, Elisabeth [Hrsg.]: Beiträge zur Geschichte der Ludwig-Maximilians-Universität München Band 1. Die Universität München im Dritten Reich. Aufsätze. Teil I. Herbert Utz Verlag, München, 2006, S. 345-403.

<sup>376</sup> WESTHUES, Melchior: Festvortrag zum 50. Geburtstag der Fakultät 1964. Nach einer Manuskriptvorlage im Privatbesitz der Familie Westhues. In: RÖCKEN, Hermann: Tiermedizin im Aufbruch. Leben und Wirken außergewöhnlicher Tierärzte. Teil I. Melchior Westhues. o. V., o. O., 1999, S. 117-130.

<sup>377</sup> Ebenda.

Einziehung ihrer Dozenten stillgelegt, ihre Baulichkeiten wurden zu neunzig Prozent zerstört. Aber viel wichtiger: Schulen hörten zu existieren auf. Komplizierte innere Konstruktionen versanken. Unhebbar für längere Zeit.“<sup>378</sup> Mit dem Ausbruch des Zweiten Weltkriegs wurden zunächst alle deutschen Hochschulen geschlossen, unter anderem nahmen aber die Universitäten zu Berlin, Wien, München, Leipzig und die Tierärztliche Hochschule in Hannover ihren Lehrbetrieb bereits zum 11. September 1939.<sup>379</sup> Einzig die Tierärztliche Fakultät der Universität München blieb weiterhin geschlossen.<sup>380</sup> Die Ursachen hierfür sind auch zum heutigen Zeitpunkt nicht abschließend geklärt. Dennoch wurde die Lehre nicht vergessen: so liest man bei Patient Nr. 83/1941, dass ein Plattenepithel-Karzinom in der linken Oberkieferhöhle diagnostiziert wurde und es zur Schlachtung gehen sollte, aber auch, dass ein Kopfpräparat erbeten wird. Ob dieses Präparat gewonnen wurde und an die Klinik zurückgegeben wurde, ist nicht geklärt. Dennoch zeigt die Tatsache, dass es „erbeten“ wurde, dass trotz des Krieges ein weiterreichendes Interesse an der Medizin bestand und dieses hinausging über ein bloßes Behandeln und dem Auf-sich-beruhen-lassen bei „Misserfolg“. Wobei der Misserfolg nicht als Bewertung der Fähigkeiten, sondern vielmehr als eine Limitation durch die Finalität der Krankheit und der daraus resultierenden tierärztlichen Handlungsmöglichkeiten verstanden werden soll.

Hinsichtlich der Fakultätsgebäude folgen kriegsbedingte, starke Beschädigungen.<sup>381</sup> WEIDENHÖFER (2006) stellt fest, dass es durch die Schließung während des Krieges schlussendlich nicht zu einem „Bruch in der Kontinuität“<sup>382</sup> kam, sei unter anderem auch denen zu verdanken, die „während des Krieges unter einfachsten Bedingungen in Gebäuderesten oder Baracken auf dem Stammgelände (der Tierärztlichen Fakultät) sowie am Oberwiesenfeld den Instituts- und Klinikbetrieb aufrecht erhielten“<sup>383</sup>.

---

<sup>378</sup> Ebenda.

<sup>379</sup> Vgl. WEIDENHÖFER, Veronika, 2006, S. 345-403.

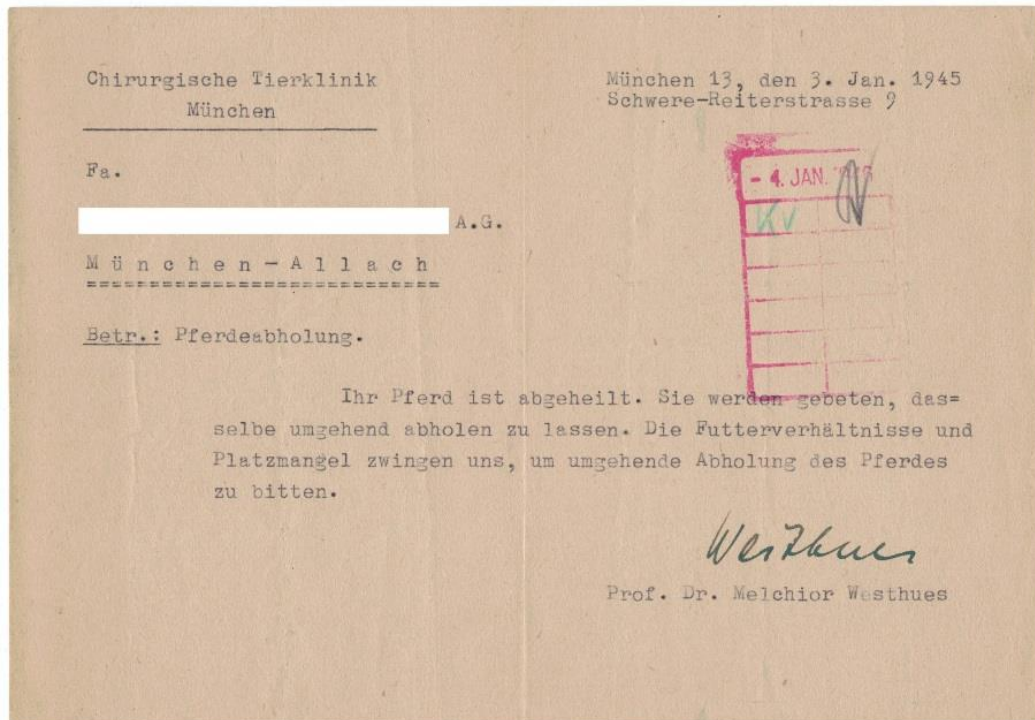
<sup>380</sup> Vgl. PSCHORR, (o. A. d. V.): Zur Entwicklungsgeschichte der Tierärztlichen Fakultät der Universität München, in: Berliner und Münchener Tierärztliche Wochenschrift, 10, 1950, S. 198-202.

<sup>381</sup> WEIDENHÖFER, Veronika, 2006, S. 345-403.

<sup>382</sup> Ebenda.

<sup>383</sup> Ebenda.

In diesem Zuge soll auch die tierärztliche Arbeit, die mittels des vorliegenden Patientenbuchs für die Zeit während des Zweiten Weltkriegs dokumentiert werden kann, gewürdigt werden und vor allem auch der kurative Aspekt der Veterinärmedizin, speziell der Pferdechirurgie, während der Kriegsjahre und der unmittelbaren Zeit nach Kriegsende beleuchtet werden. Das unten abgebildete Schreiben (aus dem vorliegenden Patientenbuch) des Prof. Dr. Westhues, vom 03. Januar 1945, an eine Firma in München-Allach besagt, dass aufgrund der Futterverhältnisse und auch aufgrund des Platzmangels das „abgeheilte“ Pferd umgehend vom Besitzer abgeholt werden soll. Dies gibt Aufschluss darüber, dass die Versorgungsverhältnisse knapp waren und der Platz und das Futter offensichtlich für neue Pferde-Patienten angedacht waren.



**Abbildung 60: Aufforderung zur Abholung eines Pferdes aus der Chirurgischen Tierklinik München aufgrund der Futterverhältnisse und des Platzmangels. Signiert von Prof. Dr. Westhues am 03.01.1945.**

Überdies lag es für Westhues im Interesse der Fakultät nach Kriegsende in die Räumlichkeiten des ehemaligen Wehrkreis-Pferdelazarettums umzuziehen, wo Prof. Abelein zum Kriegsende weilte und den noch vorhandenen Pferdebestand – „es werden ungefähr 100 kranke Pferde

gewesen sein“ – nach Kriegsende weiterversorgt hatte. 1945 übernahm Westhues die Leitung.<sup>384</sup> Zum Wintersemester 1946/1947, wurde am 18. November 1946 die Lehre mit Beginn der Vorlesungen für die vorklinischen Fächer, wieder aufgenommen.<sup>385</sup>

---

<sup>384</sup> WESTHUES, Melchior: Aufsatz anlässlich der 175-Jahrfeier der Tierärztlichen Ausbildungsstätte in München. In: Ludwig-Maximilians-Universität [Hrsg.]: Chronik der Ludwig-Maximilians-Universität München 1963/1964. Druck Kiefhaber & Elbl, München, 1965, S. 81-89.

<sup>385</sup> Vgl. BOESSNECK, Joachim: Chronik der Tierärztlichen Fakultät. In: BOEHM, Laetitia und SPÖRL, Johannes: Die Ludwig-Maximilians-Universität in ihren Fakultäten, Erster Band, Duncker & Humblot Verlag, Berlin, 1972, S. 325-345.

## VII. SCHLUSSBETRACHTUNG

Im Rahmen der Transkription des der Arbeit zugrundeliegenden Patientenbuchs und der Auseinandersetzung mit dem Thema des „Klinikalltags“ während der Kriegsjahre 1940 bis 1944 und der kurzen Zeitspanne nach dem Zweiten Weltkrieg, bis Mitte 1946, an der Chirurgischen Abteilung der Tierärztlichen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität in München gewinnt der Gedanke Raum, dass vor allem die nahezu kontinuierliche Tätigkeit der praktizierenden Tierärzte dort wesentlich dazu beigetragen haben dürfte, dass die Tierärztliche Fakultät weiter Bestand hatte und ein Fortbestehen auch nach dem Ende des Krieges sinnvoll, wenn nicht unabdingbar war. Es handelte sich um eine „Institution“, die von den Pferdehaltern einerseits und von den Tierärzten „draußen“ andererseits vermutlich geschätzt und in Anspruch genommen wurde. Private Pferdekliniken, wie sie in heutiger Zeit in großer Zahl in und um München herum existieren, gab es damals noch nicht. Es ist bemerkenswert, welche relativ große Anzahl von Pferden und weiteren Patienten aufgenommen und behandelt wurden – insgesamt 495. Die Behandlungen, die den einzelnen Patienten zuteilwurde, erstreckte sich dabei teils über längere Zeiträume von bis zu einem halben Jahr, so dass auch festgestellt werden muss, dass eine „reelle“ Tiermedizin praktiziert wurde und die Pferde so lange behandelt wurden, wie es dem Zwecke der Genesung dienlich war. Obgleich die Bedingungen, unter denen praktiziert werden musste, schwierig waren, wurde offenbar immer das Möglichste versucht einem Patienten zu helfen. Zu einer „reell“-praktizierten Tiermedizin zählt aber auch, dass die Behandlungen teils abgebrochen und eine Schlachtung angeraten wurde, sofern es aus tierärztlicher Sicht keine Aussicht auf Besserung mehr gegeben hatte. Die Ergebnisse der Auswertung geben weiterhin Aufschluss über die zur Verfügung stehenden Medikamente. Der Vergleich zum aktuellen wissenschaftlichen Stand der Pferdemedizin – eine Beurteilung oder gar eine Verurteilung der tierärztlichen Praxis während des zu untersuchenden Zeitraums – wird im Rahmen dieser Arbeit nicht gesucht. Die humanmedizinische Dissertation KAPPs (2011), die unter Berücksichtigung von Patientenakten einen Beitrag leistet zur Geschichte der Universitätshautklinik Greifswald, stellt



fest, dass Patientenakten als Ausgangspunkt wissenschaftlicher Arbeiten in den vergangenen Jahren einen zunehmenden Stellenwert in der Medizinhistorik erhielten.<sup>386</sup> Auch das für diese Arbeit untersuchte Patientenbuch aus der Chirurgischen Tierklinik der Universität München, gibt vielerlei Informationen preis über die Patienten und deren Behandlung. Teils sind diese Informationen detailliert, anderenteils aber eher rudimentär: so fällt dem interessierten Leser auf, dass beispielsweise Röntgenbefunde oftmals dürftig protokolliert sind, wenn überhaupt. Man liest, dass die Pferdepatienten „zum Hufschmied“ gingen, aber findet hierzu keine weiteren Angaben. Es bleibt weithin ungeklärt, welche Korrekturen oder Beschlüsse hier vorgenommen oder angewendet wurden. Auch, ob man im Rahmen der Hufbehandlung neue oder zusätzliche Befunde, wie beispielsweise Abszesse vorgefunden hatte, bleibt offen. Zu dem oft eingetragenen „o. B.“, also „ohne Befund“ oder „ohne Besonderheiten“, bleibt offen, welche Kriterien oder welche Untersuchungsgrundlage hier vorausgesetzt wurden, oder ob es hierfür gar eine gab. Es war Aufgabe für die vorliegende Dokumentation ein einheitliches Erfassungssystem zu finden, so dass die vorhandenen Daten strukturiert zusammengetragen und anschließend ausgewertet werden konnten, denn „es ist zwar Krankenbehandlung ohne Dokumentation denkbar, Medizin ohne Dokumentation von Krankendaten aber sicher nicht“<sup>387</sup>. In diesem Sinne soll der veterinärmedizinhistorische Aspekt der Pferdechirurgie gegen Ende des zweiten Weltkriegs mit dieser Arbeit zumindest die Praxis betreffend, zu einem Teil beleuchtet werden und einen Beitrag leisten als weiteres Puzzleteil im Hinblick auf die „bei weitem noch nicht abgeschlossene Recherche für die anvisierte Gesamtdarstellung [...] zur Entwicklung der Münchner Tierärztlichen Fakultät während des Dritten Reichs“<sup>388</sup>.

---

<sup>386</sup> Vgl. KAPP, Tabea: Die Entwicklung der Universitäts-Hautklinik Greifswald in der Zeit des Nationalsozialismus unter besonderer Berücksichtigung von Patientenakten mit den Diagnosen Syphilis und Gonorrhoe, Medizinische Dissertation, Ernst-Moritz-Arndt-Universität, Greifswald, 2011. S. 13-15.

<sup>387</sup> GIÈRE, (o. A. d. V.): Krankendaten: Dokumentation für Medizin oder Bürokratie?. In: ABT, (o. A. d. V.) et al. [Hrsg.]: Krankendaten, Krankheitsregister, Datenschutz. 29. Jahrestagung der GMDS. Springer-Verlag, Berlin und Heidelberg, 1984, S. 27-38.

<sup>388</sup> WEIDENHÖFER, Veronika: Die Münchner Tierärztliche Fakultät im Dritten Reich. In: KRAUS, Elisabeth [Hrsg.]: Beiträge zur Geschichte der Ludwig-Maximilians-Universität München Band 1. Die Universität München im Dritten Reich. Aufsätze. Teil I. Herbert Utz Verlag, München, 2006, S. 345-403.

## VIII. ZUSAMMENFASSUNG

Die derzeit hauptsächlich zur Verfügung stehenden Arbeiten, die sich mit der Veterinärmedizin während des Nationalsozialismus im Dritten Reich in Deutschland beschäftigen, sind bibliographisch geprägt, indem sie wichtige Persönlichkeiten beleuchten. Sie beschreiben auch Lehre und Forschung und im Besonderen die Umstände allgemein an den Universitäten. Die vorliegende Arbeit widmet sich vor allen Dingen der praktischen tierärztlichen Tätigkeit an Großtieren, hauptsächlich Equiden, während des Zweiten Weltkriegs und während der unmittelbaren Zeit nach Kriegsende in der Chirurgischen Tierklinik der Universität zu München. Durch die buchstabengetreue Transkription eines handschriftlich geführten Patientenbuchs mit dem Titel „Chirurgische Tierklinik der Universität München, Stationäres Hauptbuch für Grosstiere Beginn: 8. Aug.1940, No 28/40 Ende: 12. Febr.1945, No 252/45, Chirurgische Tierklinik der Universität München, 6. Buch“ und der Auswertung von ebendiesem soll die damalige klinische Tätigkeit nachlesbar gemacht werden. Die erste Eintragung stammt vom 08. August 1940 und die Letzte vom 13. Juni 1946. Das Buch beinhaltet die jeweilige Patientenanamnese zu insgesamt 495 Patienten (486 Pferde, 6 Maultiere, 3 Eber). Das Patientenbuch repräsentiert die Patientenakten, die von mehreren Eintragenden bearbeitet wurden und jeweils folgende Angaben zum Patienten liefern: Anschrift (des Tierhalters), Kennzeichen des Patienten, Diagnose, Zugang, Abgang, Vorbericht. Darüber hinaus wurde die Behandlung der Tiere im Verlauf ihres Klinikaufenthalts, zumeist stichwortartig, protokolliert. Es finden sich Informationen, die Verwendung der Pferde betreffend, zu überweisenden Tierärzten, zu angewendeten Medikamenten und – wie die Auswertung zeigt – zu insgesamt 274 durchgeführten chirurgischen Eingriffen, bei denen es sich bei rund 44,1 % um Hengstkastrationen handelte. Gleichwohl entsprechen die damaligen meist nur knappen Patientenbucheintragen nicht heutigen Anforderungen einer tierärztlichen Behandlungsdokumentation, was auch den Umständen und der minimalen Personalausstattung geschuldet sein kann. Es gibt nur wenige skizzenhafte Befunddarstellungen im Patientenbuch. Röntgenaufnahmen, die laut Eintragungen bereits vereinzelt erstellt worden sind, existieren nicht mehr, auch nicht in

Form von schriftlichen Befundungen der Aufnahmen.

Dennoch kann aus den vorhandenen Daten Folgendes dargestellt werden: von 495 Patienten verendeten 23 Pferde und 15 Pferde wurden zur Schlachtung gegeben, es wurden keine Pferde euthanasiert. Weiterhin gibt es Belege für die Korrespondenz zwischen Klinik und Tierhalter oder tierärztlichen Kollegen, die mit der Vor- bzw. Nachbehandlung der Pferde betraut waren und hierfür sog. „Behandlungsvorschriften“ empfangen. Im Rahmen der Analyse der gesammelten Daten kann außerdem festgestellt werden, dass die Aufenthaltsdauer der Patienten im Durchschnitt 23 Tage betrug, im Minimum einen Tag und im Maximum 180 Tage. Die Behandlungskosten beliefen sich im Jahre 1940 durchschnittlich auf RM 66,41 (Maximum RM 449,20, Minimum RM 2,00), 1941 durchschnittlich auf RM 65,20 (Maximum RM 434,55, Minimum RM 2,50) und 1942 im Durchschnitt auf RM 31,50 (Maximum RM 173,20, Minimum RM 2,50). Für die Jahre 1943/1944 und 1945/1946 liegen hierzu nicht ausreichend Daten vor, so dass keine aussagekräftigen Angaben gemacht werden können. In Anbetracht der Verwundungen der Pferde, etwa durch fistelnde Geschosssplitterwunden, werden die Herausforderungen des praktischen, tierärztlichen Alltags ob des herrschenden oder 1945/1946 des vorangegangenen Krieges ersichtlich. Hierzu zählten nicht nur die Kriegsverwundungen an sich, sondern auch ein Mangel an Arbeitskräften, Futterknappheit und Platzmangel in der Klinik.

Abschließend kann festgestellt werden, dass vermutlich nicht zuletzt die nahezu kontinuierliche praktische Tätigkeit an der Chirurgischen Tierklinik der Universität München während des Zweiten Weltkriegs und im Anschluss daran einen wesentlichen Beitrag dazu geleistet haben dürfte, dass die im September 1939 geschlossene Tierärztliche Fakultät weiter Bestand hatte und dadurch letztlich nach dem Krieg die Türen für die Lehre wieder geöffnet werden konnten.

## **IX. SUMMARY**

Currently, literature about veterinary medicine during the national socialism of the 3rd Reich in Germany is often biographical, directed mainly to specific people. The literature refers to the veterinary education and research, which includes the conditions of the veterinary universities in general. The present work is primarily focused on the aspect of the practice of veterinary medicine, specifically on equidae, at the Chirurgische Tierklinik (Surgical Veterinary Clinic) of the University in Munich during World War II and shortly after the war ended. Thereto, an accurate transcription of a handwritten patient record book has been performed. The original title of the book is „Chirurgische Tierklinik der Universität München, Stationäres Hauptbuch für Grosstiere, Beginn: 8. Aug. 1940, No 28/40, Ende: 12. Febr. 1945, No 252/45, Chirurgische Tierklinik der Universität München, 6. Buch“ (Surgical Veterinary Clinic of the Munich University, stationary main book for large animals, start: August 8, 1940 nr. 28/40, end: February 12, 1945, nr. 252/45, Surgical Veterinary Clinic of the Munich University, 6th book). Thus, the clinical work during that time was made accessible to an interested public. Furthermore, the collected data were analyzed and evaluated. The very first record was made on August 8, 1940, and the last one on June 13, 1946. In total, the book contained records to 495 patients which were of 486 horses, 6 mules, and 3 boars. The entered data in the book were done by different people, providing the patients' owners, the description of the patient, the diagnosis made, entry and exit date as well as the preliminary report. Additionally, the treatments that the patients received during their stay were recorded and mostly in short notes. Information were gained about the horse patient range of application, about the referring veterinarians and about the medications used. The evaluation showed 274 surgical procedures were initiated and 44.1 % of these procedures were castrations of stallions. Nevertheless, the records within the book do not meet the requirements of present veterinarian documentation. There are only few sketchy depictions of findings. The occasionally made X-ray images do not exist anymore and the documentation on these within the records are rather insufficient. The reasons may be due to lack of personnel or the circumstances in general. However, the data provided was to show the

success of the treatments: out of 495 patients in total, 23 horses perished and 15 horses were sent to slaughter – none of the horses were euthanized. Apart from this, there were supporting documents about the correspondences between the clinic and animal owners, correspondences between the clinic and the veterinarians “outside” that were entrusted with the matter of pre-treatment and aftercare of the horses, therefore, they received instructions from the clinic. Based on the analysis of the data, the duration of stay of the patients can be determined: the average stay was 23 days, the maximum stay took 180 days, the minimum stay was 1 day. The average costs of treatment in 1940 were Reichsmark (RM) 66,41 (maximum RM 449,20, minimum RM 2,00), 1941 the average costs of treatment were RM 65,20 (maximum RM 434,55, minimum RM 2,50) and in 1942 RM 31,50 (maximum RM 173,20, minimum RM 2,50). There was no sufficient amount of data for the years 1943, 1944, 1945 and 1946, so the costs of treatment cannot be evaluated for these years. Considering the war wounds of the horses, for instance fistulae caused by bullet splinters, the challenges regarding the daily veterinarian routine during war or the preceding war, can be pointed out. These include not only the war wounds themselves but also the lack of employees and supply shortage on horse feed and space. Conclusively, it has to be stated that not last the nearly continual practice at the Chirurgische Tierklinik (Surgical veterinary clinic) of the Munich University during World War II and the following time, made a major contribution to the Faculty of Veterinary Medicine of the Munich University. This because the work of the veterinarians endured throughout the war and although the Faculty was shut down in September 1939, the gates could have been re-opened for the purpose of education shortly after war.

## X. ABBILDUNGSVERZEICHNIS

- Abbildung 1: Die Abbildung zeigt das aufgeklebte und beschriftete Etikett auf der Vorderseite des untersuchten Patientenbuchs. Die Beschriftung des Etiketts ist bereits stark verblasst..... 1
- Abbildung 2: Das Patientenbuch: dunkelblau eingebunden mit deutlichen Gebrauchsspuren an Ecken und Kanten. Außerdem sind Verfärbungen der Seitenränder zu erkennen. Das Etikett auf der Vorderseite wurde evtl. zur Archivierung erst später auf ein darunterliegendes Etikett aufgebracht..... 6
- Abbildung 3: Auf der Abbildung ist der beschriftete Buchrücken des Patientenbuchs zu sehen: „Stationäres Hauptbuch Großtiere, Beginn: 8. Aug. 1940, Ende: 12. Febr. 1946, No. 28/40 – No. 252/45“. Weiter unten ist in roter Schrift „6.“ zu lesen. Am Buchrücken und auch auf der Rückseite des Buches sind Verfärbungen und Gebrauchsspuren zu erkennen..... 7
- Abbildung 4: Vordruck im Patientenbuch mit Eintragungen, zu Patient Nr. 10/1941. Rot eingekreist sind die „Pflichtangaben“, die zu jedem Patienten erfasst wurden: Anschrift, Kennzeichen des Patienten, Diagnose, Zugang, Abgang – innerhalb der vorgedruckten Tabelle. Über der Tabelle kursiv vorgedruckt „Nr.“ zur Nummerierung der einzelnen Patienten (blau eingekreist). Unter der Tabelle ist nach dem vorgedruckten „Vorbericht“ (rot eingekreist) Platz für das Eintragen der Anamnese. .... 9
- Abbildung 5: Die Abbildung zeigt das aufgeschlagene Patientenbuch: es ist zu erkennen, dass unterhalb der vorgedruckten Tabelle keine weitere vorgefertigte Einteilung vorhanden ist und dass die Eintragungen zur Behandlung fortlaufend vorgenommen wurden. 10
- Abbildung 6: Die Abbildung zeigt eine Skizze eines „mannskopfgroßen“ Hodensacks. Es wird beschrieben, dass sich an der „hinteren Fläche“ eine Wundfläche von „19 x 6 cm“-Größe befindet. Es handelt sich um Beschreibungen zu Patient Nr. 55/1940. .... 12
- Abbildung 7: Zu Patient Nr. 60/1940 wird beschrieben, dass sich „umfangreiche Abszesse und Nekrose dorsal am Penis“ befänden. Die Abszesse wurden gespalten und abgestorbenes Gewebe exzidiert. .... 12
- Abbildung 8: Patient Nr. 94/1941 wurde mit einem Zahnleiden vorgestellt: Die Skizze wurde zum Behandlungseintrag vom 9. Februar 1942 hinzugefügt. Dem Wallach wurde der Molar4 oben extrahiert und eine Tamponade eingelegt. Molar4 unten (war) abgebrochen..... 12
- Abbildung 9: Die Abbildung zeigt eine Skizze zu Patient Nr. 101/1941, der unter anderem unter einer Schwellung an der linken Kopfseite litt..... 13
- Abbildung 10: Der Vorbericht zu Patient Nr. 143/1945 lautet: „Im Juli hi. re. med. Wand, Strahl und med. Sohlenschenkel abgetragen. Ambulante Behandlung, Prozeß geht an der med. Trachtenwand fort.“ Die Skizze zeigt die Unterseite des Hufs zum Zeitpunkt der Aufnahme in die Klinik..... 13

## Abbildungsverzeichnis

---

- Abbildung 11: Der Wallach (Patient Nr. 175/1945) wurde mit „Entzündung des Unterstütsungsbands der tiefen Beugesehne vorne rechts in die Klinik gebracht. Am 12. Januar 1946 wurde eine „hohe Leitungsanästhesie“ und „Strichbrennen“ durchgeführt. Die Skizze zeigt die „Striche“ ..... 13
- Abbildung 12: Patient Nr. 188/1945 litt an „Hufkrebs“. Die Skizze zeigt die Sohlenflächen der Hufe „hinten links“ und „hinten rechts“ ..... 14
- Abbildung 13: Der „Hufkrebs“ des Patienten Nr. 192/1945 ist vorberichtlich „seit längerer Zeit bestehend. Nicht vorbehandelt.“ Die Skizze zeigt die Sohlenfläche der Hufe hinten links und hinten rechts ..... 14
- Abbildung 14: Patient Nr. 200/1945 wird am 12. Januar 1946 mit „Hufkrebs“ in der Klinik aufgenommen. Die Skizze zeigt die Sohlenflächen der Hufe hinten links und hinten rechts am 14. Januar 1946. Eine weitere Skizze der Sohlenfläche des Hufes hinten links wurde am 19. Januar 1946 angefertigt. .... 14
- Abbildung 15: Der Wallach mit der Patienten Nr. 235/1945 wurde am 5. Februar 1946 mit „Hufkrebs“ hinten links, hinten rechts und vorne links in der Klinik aufgenommen. Die Skizzen zeigen die „unterminierten Hornteile“ des jeweiligen Hufs am 5. Februar 1946. .... 15
- Abbildung 16: Wie die vorangegangene Abbildung zeigt auch diese Abbildung eine Skizze, die zu Patient Nr. 235/1945 gemacht wurde. Hier sollte ein „Vorfall der Huflederhaut“ bildlich dargestellt werden. .... 15
- Abbildung 17: Zu Patient Nr. 236/1945 wurde unter anderem diese Skizze zum Hufkrebs hinten rechts angefertigt. Datum der Skizze ist der 6. Februar 1946. .... 15
- Abbildung 18: Wie die Abbildung zuvor wurden auch diese Skizzen zum Hufkrebs des Patienten Nr. 236/1945 gemacht. Die kleinere Skizze oben wurde den Eintragungen vom 1. April 1946 hinzugefügt. Die Skizze der großen Hufsohlenfläche (unten in der Abbildung) wurde am 9. April 1946 zum chirurgischen Eingriff gemacht. Eine Ergänzung vom 18. April 1946 und eine weitere Ergänzung vom 23. April 1946 wurden der unteren Skizze wohl nachträglich hinzugefügt. .... 16
- Abbildung 19: Die Spalten Zugang und Abgang als Vordruck im Patientenbuch: Das Aufnahmedatum und das Datum der Entlassung sind eingetragen: „21. V. 41“ und „6. VI. 41“. Darunter wurden die einzelnen Rechnungsposten eingetragen: „16 A = 40.-“, „vo = 8.-“, „Tet. = 2.-“. Unterhalb der einzelnen Posten wurde der Gesamtbetrag „50.-“ notiert. (Zu Patient Nr. 4/1941) ..... 17
- Abbildung 20: Die handschriftlichen Eintragungen im Original (hier: Patient Nr. 143/1945): Es dürfte sich bei den hier abgebildeten Handschriften um mindestens zwei Verschiedene handeln. Es ist davon auszugehen, dass es sich auch um unterschiedliche Eintragende gehandelt hat. .... 18
- Abbildung 21: Handschrift 1 – diese wird beispielsweise bei Patient Nr. 97/1945 vorgefunden..... 19
- Abbildung 22: Handschrift 2 – beispielsweise bei den Eintragungen zu Patient Nr. 110/1945. .... 19

## Abbildungsverzeichnis

---

Abbildung 23: Handschrift 3 – beispielsweise in den Eintragungen zu Patient Nr. 211/1945 unter „Anschrift“ und „Kennzeichen des Patienten“.....	20
Abbildung 24: Handschrift 4 – hier eine Eintragung zum Hoftierarzt des Patienten Nr. 220/1945 „Bez.-Tierarzt Dr. Knapp Fürstenfeldbruck“.....	20
Abbildung 25: Handschrift 5 – hier in Eintragungen zur Behandlung des Patienten Nr. 239/1945.....	20
Abbildung 26: Handschrift 6 – hier in Eintragungen zur Operation eines „Kehlkopfpeifer(s)“ (Patient Nr. 251/1945). .....	20
Abbildung 27: „i.A. Fleischmann“ – Unterschrift der Elfriede Fleischmann (rote Schrift hinzugefügt zum besseren Verständnis). .....	341
Abbildung 28: Anweisung bzgl. Räude – Unterschriften Westhues, Montabaur, Schreyer, Meyer (rote Schrift hinzugefügt zum besseren Verständnis). .....	341
Abbildung 29: Behandlungsanweisung „zu Pferd No P 13/42 bei Abgang“: der Wallach wurde in der Klinik an Mauke und einer Wucherung am Unterschenkel behandelt.	348
Abbildung 30: Zur Nachbehandlung des Patienten Nr. 1/1943: Dem kryptorchiden Hengst waren am 22. Juni 1943 beide Hoden chirurgisch entfernt worden. ....	348
Abbildung 31: „Pfd. hat Bruchanlage! Vorsicht“ wurde hier gewarnt: Patient Nr. 6/1943 war rechtsseitig „normal kastriert“ worden. Links lag der Hoden „inguinal“. Die „Bruchanlage rechts“ wurde mittels „elastischer Ligatur“ versorgt.....	349
Abbildung 32: Hier wird zur „Geduld!“ gemahnt nach vorangegangener Kastration. Der Patient Nr. 5/1943 war unilateral kryptorchid gewesen. ....	349
Abbildung 33: Die Abbildung zeigt eine Anweisung zur „Straubfuss“-Weiterbehandlung: unter anderem waren die bei diesem Patienten vorhandenen Wucherungen chirurgisch entfernt worden.....	350
Abbildung 34: Zu Patient Nr. 39/1942: die Anschrift des Pferdebesitzers ist die.....	351
Abbildung 35: Zu Patient Nr. 40/1942: die Anschrift des Pferdebesitzers ist die.....	351
Abbildung 36: Zu Patient Nr. 44/1942: die Anschrift des Pferdebesitzers ist die „Oberste S.A. Führung, Reitkommando, Mch. Königinstr. 34“.....	351
Abbildung 37: Die Abbildung zeigt, dass der Patient Nr. 139/1945 von der .....	352
Abbildung 38: Patient Nr. 157/1945 war im Besitz des US-Militärs, das in der Artillerie-Kaserne in Freising stationiert war. ....	352
Abbildung 39: Patient Nr. 158/1945 war im Besitz des US-Militärs, das in der Artillerie-Kaserne in Freising stationiert war. ....	353
Abbildung 40: Patient Nr. 159/1945 war im Besitz des US-Militärs, das in der Artillerie-Kaserne in Freising stationiert war. ....	353
Abbildung 41: Patient Nr. 160/1945 war im Besitz des US-Militärs, das in der Artillerie-Kaserne in Freising stationiert war. ....	353
Abbildung 42: Patient Nr. 228/1945 war im Besitz des US-Militärs, das in der Artillerie-Kaserne in Freising stationiert war. ....	354
Abbildung 43: Patient Nr. 247/1945 war im Besitz des US-Militärs, das in der „Armee Schule Weihenstephan“ in Freising untergebracht war.....	354



## Abbildungsverzeichnis

---

Abbildung 44: Eintragung der Behandlungskosten im Patientenbuch mittels einzelner Rechnungsposten und der Gesamtrechnungssumme.....	365
Abbildung 45: Auf der ersten Seite des Patientenbuchs findet sich die abgebildete Preisliste. Unter anderem können hier die für die verschiedenen Röntgen-Formate erhobenen Gebühren gefunden werden. Für das Anfertigen einer Röntgenaufnahme mit dem Format „18 x 24 (cm)“ wurden einem Patientenbesitzer damals beispielsweise „4,-“ RM in Rechnung gestellt. ....	367
Abbildung 46: Rechnungszweitschrift im Original zu Patient Nr. 54/1940, ausgestellt am 30. November 1940 für die „S.S. Hauptreitschule München“. Aufgeführt sind hier die Verpflegungskosten mit RM 2,50 pro Tag, Verbände und Medikamente für RM 10,- und Schmiedekosten in Höhe von RM 6,90. Die Zweitschrift wurde von Elfriede Fleischmann, im Auftrag, unterzeichnet. ....	369
Abbildung 47: Die Abbildung zeigt eine Werbeanzeige zu „Adrianol®“. (In: ALBIEN, (o. A. d. V.): Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt? Jahresbericht 1941, S. 224/225.).....	373
Abbildung 48: Cancerex®-Werbeanzeige für „die bekannte Hufkrebspaste“ (aus: MIESSNER, Hermann und SCHOOP, Gerhard: Kriegstierseuchen und ihre Bekämpfung, Vierte Auflage, Verlag von M. & H. Schaper, Hannover, 1940, S. 300.) .....	375
Abbildung 49: Die Abbildung zeigt eine Werbeanzeige zur „Dumex-Salbe® pro. us. vet.“ aus dem Jahr 1949 (aus: ALBIEN, Walter: Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt? Überbrückungsjahrbuch für die Zeit 1942-1948, Schlütersche Verlagsanstalt und Buchdruckerei, Hannover, 1949, Innenseite Einband).....	377
Abbildung 50: Die Abbildung zeigt eine Werbeanzeige für „Josorptol®“ (aus: ALBIEN, (o. A. d. V.): Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt?, Jahresbericht 1941, Schlütersche Buchdruckerei, Hannover, S. 454.) .....	381
Abbildung 51: Werbeanzeige „Neosalvarsan“ (aus: MIESSNER, Hermann und SCHOOP, Gerhard: Kriegstierseuchen und ihre Bekämpfung, Vierte Auflage, Verlag von M. & H. Schaper, Hannover, 1940, S. 297.) .....	383
Abbildung 52: Gaszelle für Pferde zur Räudebekämpfung (aus: MIESSNER, Hermann und SCHOOP, Gerhard: Kriegstierseuchen und ihre Bekämpfung, Vierte Auflage, Verlag von M. & H. Schaper, Hannover, 1940, S. 80.) .....	385
Abbildung 53: Die Abbildung zeigt einen Hängegurt bzw. Schwebeapparat für Pferde. (aus: SCHMIDT, Theodor: Bayer's Operationslehre, 1. Band, fünfte Auflage, W. Braumüller Verlag, Wien und Leipzig / Urban & Schwarzenberg, Berlin und Wien, 1923, S. 77.) .....	390
Abbildung 54: Die Abbildung zeigt den Eintrag zu Patient Nr. 175/1945 zum Strichbrennen mit hoher Leitungsanästhesie und das angewendete Muster des Strichbrennens..	391
Abbildung 55: Die Abbildung zeigt „Strich- und Punktfeuerfiguren nach Frick“. (aus: SCHMIDT, Theodor: Bayer's Operationslehre, 1. Band, fünfte Auflage, W. Braumüller Verlag, Wien und Leipzig / Urban & Schwarzenberg, Berlin und Wien, 1923, S. 216.) .....	392

## Abbildungsverzeichnis

---

- Abbildung 56: Die Abbildung zeigt das linke Sprunggelenk eines Pferde von medial, a Sehnenhasenhacke (aus: RÖDER, Oskar: Haubners landwirtschaftliche Tierheilkunde, 21. Auflage, Verlag von Paul Parey, Berlin, 1938, S. 400.)..... 402
- Abbildung 57: Die Abbildung zeigt „Kastrationskluppen“. (Aus: ALBIEN, (o. A. d. V.): Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt? Jahresbericht 1941. 1942, S.142.) ..... 411
- Abbildung 58: Die Abbildung zeigt ein Pferd, das an Kreuzverschlag leidet. Die Hinterbeine sind eingeknickt und das Pferd hat augenscheinlich Mühe aufzustehen oder nicht zu fallen. (Aus: MALKMUS, Bernard: Grundriss der Klinischen Diagnostik der inneren Krankheiten der Haustiere. Verlag von Gebrüder Jänecke, Hannover, 1899, S. 24.) ..... 419
- Abbildung 59: Die Abbildung zeigt eine Anweisung bzgl. der Anzeige der „räudekranken Pferde“ vom 28.12.1945, die von WESTHUES ausging an die in der Chirurgischen Tierklinik tätigen Tierärzte und von diesen gegengezeichnet wurde. Diese Anweisung liegt dem untersuchten Patientenbuch lose bei..... 429
- Abbildung 60: Aufforderung zur Abholung eines Pferdes aus der Chirurgischen Tierklinik München aufgrund der Futterverhältnisse und des Platzmangels. Signiert von Prof. Dr. Westhues am 03.01.1945..... 451

## **XI. LITERATURVERZEICHNIS**

### **Gedruckte Quellen:**

ALBIEN, (o. A. d. V.): Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt?  
Jahresbericht 1941. Schlütersche Buchdruckerei, Hannover, 1942

ALBIEN, Walter: Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt?  
Überbrückungsjahrbuch für die Zeit 1942-1948, Schlütersche Verlagsanstalt und  
Buchdruckerei, Hannover, 1949

AMMON, Carl Wilhelm: Vollständiges Handbuch der praktischen  
Pferdearzneikunst nebst einem Anhang, die Wichtigsten Krankheiten des  
Rindviehs und der Schafe enthaltend, Erster Band, Cloß Verlag, Heilbronn, 1827

BECKER, (o. A. d. V.): Das Pferde-Zahnbehandlungsgerät des Heeres. In:  
ALBIEN, Walter: Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt?  
Überbrückungsjahrbuch für die Zeit 1942-1948, Schlütersche Verlagsanstalt und  
Buchdruckerei, Hannover, 1949

BERTHELON, (o. A. d. V.): Behandlung der Penislähmung durch Amputation  
oder durch Reposition?. In: ALBIEN, Walter: Was gibt es Neues für den  
praktischen Tierarzt? Überbrückungsjahrbuch für die Zeit 1942-1948,  
Schlütersche Verlagsanstalt und Buchdruckerei, Hannover, 1949

BOESSNECK, Joachim: Chronik der Tierärztlichen Fakultät, in: BOEHM, Laetitia  
und SPÖRL, Johannes: Die Ludwig-Maximilians-Universität in ihren Fakultäten,  
Erster Band, Duncker & Humblot Verlag, Berlin, 1972

BORN, L., MÖLLER, H., DISSELHORST, R.: Handbuch der Pferdekunde. Für  
Offiziere und Landwirte. 9. Auflage, Verlagsbuchhandlung Paul Parey, Berlin,  
1928

BURKHARDT, Hans: Zur Transpulvet-Therapie bei Erkrankungen der Luftwege  
in der Veterinärpraxis. Dissertation, Giessen, 1929

von CANCRIN, (o. A. d. V.): Aus der Inneren Abteilung des Krankenhauses der Diakonissen-Anstalt in Dresden. Ueber Istizin., Deutsche Medizinische Wochenschrift, 1914, 40 (5), Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 1941

CASPARIUS, (o. A. d. V.): Die Pflege des Pferdes. In: GEUER, C. [Hrsg.]: Reiter, Pferd und Fahrer. Ein Handbuch für den Bauern, Landwirt und Züchter, den Soldaten, Reiter und Fahrer und für alle Pferdefreunde, Band 2, Verlag Küster & Co., GmbH, Essen, 1939

Deutsche Apothekerschaft: Jahresbericht der Pharmazie, Band 61, Vandenhock & Ruprecht, Göttingen, 1926

von den DRIESCH, Angela und PETERS, Joris: Geschichte der Tiermedizin: 5000 Jahre Tierheilkunde, Schattauer Verlag, Stuttgart und New York, 2003

EIFLER, Bettina Die Tierarzhelferin: Geschichte und Berufsentwicklung in Deutschland (1951-2006), Dissertation, Hannover, 2006

FACHGRUPPE PHARMAZEUTISCHE ERZEUGNISSE der Wirtschaftsgruppe Chemische Industrie [Hrsg.]: Preisverzeichnis deutscher pharmazeutischer Spezialpräparate, ROTE LISTE, 3. Auflage, 1939

FRÖHNER, Eugen: Lehrbuch der Arzneimittellehre für Thierärzte, Fünfte Auflage, Verlag von Ferdinand Enke, Stuttgart, 1900

FRÖHNER, Eugen und REINHARDT, Richard: Lehrbuch der Arzneimittellehre für Tierärzte, sechzehnte Auflage, Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart, 1943

FRÖHNER, Eugen und SCHMIDT, Theodor: Allgemeine Chirurgie. 5. Auflage, Urban & Schwarzenberg Verlag, Berlin und Wien, 1925

FRANCK, Rudolf: Moderne Therapie in Innerer Medizin und Allgemeinpraxis. 13. Auflage, Springer-Verlag, Berlin und Heidelberg, 1949

GEUER, C. [Hrsg.]: Reiter, Pferd und Fahrer. Ein Handbuch für den Bauern, Landwirt und Züchter, den Soldaten, Reiter und Fahrer und für alle Pferdefreunde, Band 1, Verlag Küster & Co., GmbH, Essen, 1939

GIERE, (o. A. d. V.): Krankendaten: Dokumentation für Medizin oder Bürokratie?. In: ABT, (o. A. d. V.) et al. [Hrsg.]: Krankendaten, Krankheitsregister, Datenschutz. 29. Jahrestagung der GMDS. Springer-Verlag, Berlin und Heidelberg, 1984

HEUSSER, (o. A. d. V.): Die periodische Augenentzündung eine Leptospirose?. In: ALBIEN, Walter: Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt? Überbrückungsjahrbuch für die Zeit 1942-1948, Schlütersche Verlagsanstalt und Buchdruckerei, Hannover, 1949

HIEPE, (o. A. d. V.): Parasitosen. In: DIETZ, Olof [Hrsg.] und HUSKAMP, Bernhard [Hrsg.]: Handbuch Pferdepraxis, 3. Auflage, Enke Verlag, Stuttgart, 1999

KAPP, Tabea: Die Entwicklung der Universitäts-Hautklinik Greifswald in der Zeit des Nationalsozialismus unter besonderer Berücksichtigung von Patientenakten mit den Diagnosen Syphilis und Gonorrhoe, Medizinische Dissertation, Ernst-Moritz-Arndt-Universität, Greifswald, 2011

KAUFMANN, (o. A. d. V.): Arzneimittel-Synthese, Band I, Springer-Verlag, Berlin und Heidelberg, 1953

KLEMPERER, (o. A. d. V.) und ROST, (o. A. d. V.): Handbuch der allgemeinen und speziellen Arzneiverordnungslehre für Ärzte, 15. Auflage, Springer-Verlag, Berlin und Heidelberg, 1929.

KOZUSCHEK, Waldemar et al.: Theodor Billroth – Ein Leben für die Chirurgie. Karger Verlag, Basel, 1992

LOEW, (o. A. d. V.): Ueber Pyämie und ihre Prophylaxis bei Amputationen. In: von LANGENBECK, B. [Hrsg.]: Archiv für klinische Chirurgie, Band 21, Heft 4, Verlag von August Hirschwald, Berlin, 1877

MALKMUS, Bernard: Grundriss der Klinischen Diagnostik der inneren Krankheiten der Haustiere. Verlag von Gebrüder Jänecke, Hannover, 1899

MEYER, Helmut und COENEN, Manfred: Pferdefütterung. 5. Auflage, Enke Verlag, Stuttgart, 2014

MEISSNER, Hermann und SCHOOP, Gerhard: Kriegstierseuchen und ihre Bekämpfung, Vierte Auflage, Verlag von M. & H. Schaper, Hannover, 1940

MEISSNER, Hermann: Tierseuchen und ihre Bekämpfung – Leitfaden für beamtete und praktische Tierärzte sowie für Studenten der Veterinärmedizin, siebte Auflage, Verlag M. & H. Schaper, Hannover, 1948

MOSER, Erwin: Leitfaden der Huf- und Klauenkrankheiten, Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart, 1934

OPPERMANN, Martin: Über Differentialdiagnose und Therapie akuter fieberhafter Erkrankungen bei Handelspferden. Berliner und Münchener Tierärztliche Wochenschrift. Jahrgang 1940. Nr. 51, S. 609-613. In: Wiener tierärztliche Monatsschrift, Band 28, Urban & Schwarzenberg, Berlin und Wien, 1941

PFEIFER, Miriam Gisela: Die Falkenkunde des Johann Salomon Schülin. Transkription, Quellenstudium und Vergleich mit falkenheilkundlichen Schriften des 12. und 13. Jahrhunderts. Dissertation, Tierärztliche Fakultät, München, 2014

POULSSON, (o. A. d. V.) und LILJESTRAND, (o. A. d. V.): Lehrbuch der Pharmakologie für Ärzte und Studierende, Verlag von S. Hirzel, Leipzig, 1937

PSCHORR, (o. A. d. V.): Zur Entwicklungsgeschichte der Tierärztlichen Fakultät der Universität München, in: Berliner und Münchener Tierärztliche Wochenschrift, 10, 1950

REGENBOGEN, Otto: Compendium der Arzneimittellehre für Tieraerzte, Springer-Verlag Berlin Heidelberg GmbH, Berlin, 1913

REUTHER, Stephanie: Zur Entwicklung der Tierheilkunde im Chiemgau (1858-1950) anhand der Auswertung von fünf Apothekenbüchern, Dissertation, Tierärztliche Fakultät, München, 2006

RÖCKEN, Hermann: Tiermedizin im Aufbruch. Leben und Wirken außergewöhnlicher Tierärzte. Teil I. Melchior Westhues. o. V., o. O., 1999

RÖDER, Oskar: Haubners landwirtschaftliche Tierheilkunde, einundzwanzigste Auflage, Verlag von Paul Parey, Berlin, 1938

ROGGE, Gabriele: Die chirurgische Behandlung von Augenkrankheiten beim Pferd – Eine Literaturstudie. Dissertation, Tierärztliche Fakultät, LMU München, 2003

SCHENCK, G.: Deutsches Arzneibuch, 6. Ausgabe, R. v. Decker's Verlag, Berlin, 1926

SCHERER, Melanie: Hufeisen. In: RUTHE, Hermann, LITZKE, Lutz-Ferdinand [Hrsg.] und RAU, Burkhard [Hrsg.]: Lehrbuch des Hufbeschlages, 6. Auflage, Enke Verlag, Stuttgart, 2012

SCHERER, (o. A. d. V.): Klinische Untersuchungen über Spätschäden nach Chloroformnarkosen am Pferde. In: ALBIEN, Walter: Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt? Überbrückungsjahrbuch für die Zeit 1942-1948, Schlütersche Verlagsanstalt und Buchdruckerei, Hannover, 1949

SCHERMER, (o. A. d. V.): Eine plastische Operation zur Beseitigung des Nabelbruches beim Fohlen. In: ALBIEN, Walter: Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt? Überbrückungsjahrbuch für die Zeit 1942-1948, Schlütersche Verlagsanstalt und Buchdruckerei, Hannover, 1949

SCHMALTZ, (o. A. d. V.) [Hrsg.] und GOERTTLER, (o. A. d. V.): Deutscher Veterinär-Kalender für 1944-1945, 41. Jahrgang, Verlagsbuchhandlung von Richard Schoetz, Berlin, 1943

SCHMIDT, Theodor: Bayer's Operationslehre, fünfte Auflage, 1. Band, fünfte Auflage, W. Braumüller Verlag, Wien und Leipzig / Urban & Schwarzenberg, Berlin und Wien, 1923

SCHÖLLER, Indra: Die Universitätsreitschule München von ihrer Gründung im Jahre 1927 bis zur Schenkung an die Universität München. In: KRAUS, Elisabeth [Hrsg.]: Beiträge zur Geschichte der Ludwig-Maximilians-Universität München Band 1. Die Universität München im Dritten Reich. Aufsätze. Teil I. Herbert Utz Verlag, München, 2006

SELINGER, (o. A. d. V.): Vincenz Prießnitz – Eine Lebensbeschreibung, Verlag von Carl Gerold und Sohn, Wien, 1852

Statistisches Reichsamt [Hrsg.]: Die Preise im Februar 1940, in: Wirtschaft und Statistik, 20. Jahrgang, Nr. 5/6, 1. und 2. März-Heft, Berlin, 1940

von CZETSCH-LINDENWALD, Hermann und SCHMIDT-LA BAUME, Friedrich: Salben · Puder · Externa: Die äußeren Heilmittel der Medizin, dritte Auflage, Springer-Verlag Berlin und Heidelberg, 1950

WEIDENHÖFER, Veronika: Die Münchner Tierärztliche Fakultät im Dritten Reich. In: KRAUS, Elisabeth [Hrsg.]: Beiträge zur Geschichte der Ludwig-Maximilians-Universität München Band 1. Die Universität München im Dritten Reich. Aufsätze. Teil I. Herbert Utz Verlag, München, 2006

WEISCHER, (o. A. d. V.): Die Muskelrehe (Kreuzverschlag) des Pferdes. In: ALBIEN, Walter: Was gibt es Neues für den praktischen Tierarzt? Überbrückungsjahrbuch für die Zeit 1942-1948, Schlütersche Verlagsanstalt und Buchdruckerei, Hannover, 1949

WEISS, (o. A. d. V.): Reichsnährstand und Landespferdezucht. In: GEUER, C. [Hrsg.]: Reiter, Pferd und Fahrer. Ein Handbuch für den Bauern, Landwirt und Züchter, den Soldaten, Reiter und Fahrer und für alle Pferdefreunde, Band 1, Verlag Küster & Co., GmbH, Essen, 1939

WITH, Georgius Christianus und KREUTZER, Johann Martin: Handbuch der Veterinär-Chirurgie. Erster Theil. V. Jenisch und Stage'sche Buchhandlung, Augsburg, 1843

ZÄUNER, Sabine Alexandra: Die Bekämpfung der Pferdeseuchen in der Bayerischen Armee zwischen 1880 und 1920 an Hand der Akten des Kriegsarchivs in München, Dissertation, Tierärztliche Fakultät, München, 2009



### Internetquellen:

Deutsche Bundesbank: Kaufkraftvergleich historischer Geldbeträge – Kaufkraft-äquivalente historischer Beträge in deutschen Währungen, Stand: Januar 2019, unter: <https://www.bundesbank.de/resource/blob/615162/5a6229cebc0134fb82eba4055a927812/mL/kaufkraftaequivalente-historischer-betraege-in-deutschen-waehrungen-data.pdf> [abgerufen am 22.03.2019].

Bundestierärztekammer e. V.: Gebührenordnung für Tierärzte vom 28. Juli 1999 mit Gebührensätzen nach 3. Verordnung zur Änderung der GOT vom 19. Juli 2017. Unter: <https://www.bundestieraerztekammer.de/d.php?id=287> [abgerufen am 22.03.2019].

Personenstand der Ludwig-Maximilians-Universität München. Winter-Halbjahr 1934/35. I. Teil: Nach dem Stande vom 20. Januar 1935. II. Teil: Nach dem Stande vom 30. November 1934. Ludwig-Maximilians-Universität München. Unter: [https://epub.ub.uni-muenchen.de/9714/1/pvz\\_lmu\\_1934\\_35\\_wise.pdf](https://epub.ub.uni-muenchen.de/9714/1/pvz_lmu_1934_35_wise.pdf) [abgerufen am 22.03.2019].

Universität München. Personenstand abgeschlossen am 15. Oktober 1942. Ludwig-Maximilians-Universität München. Unter: [https://epub.ub.uni-muenchen.de/9733/1/pvz\\_lmu\\_1942\\_wise\\_sose.pdf](https://epub.ub.uni-muenchen.de/9733/1/pvz_lmu_1942_wise_sose.pdf) [abgerufen am 22.03.2019].

WESTHUES, Melchior: Aufsatz anlässlich der 175-Jahrfeier der Tierärztlichen Ausbildungsstätte in München. In: Ludwig-Maximilians-Universität [Hrsg.]: Chronik der Ludwig-Maximilians-Universität München 1963/1964. Druck Kiefhaber & Elbl, München, 1965. Unter: [https://epub.ub.uni-muenchen.de/13657/1/lmu\\_chronik\\_1965\\_66.pdf](https://epub.ub.uni-muenchen.de/13657/1/lmu_chronik_1965_66.pdf) [abgerufen am 22.03.2019].

## XII. ANHANG

Patienten Nr.	Jahr des Klinikaufenthalts	Rechnungsbetrag original (RM)	Kaufkraftäquivalent 2018 Stand Januar 2019 (EUR)
69	1940	449,20	1.841,72
36	1940	327,50	1.342,75
92	1940	302,40	1.239,84
104	1940	233,10	955,71
106	1940	191,20	783,92
78	1940	189,50	776,95
54	1940	171,90	704,79
72	1940	167,94	688,55
40	1940	138,50	567,85
90	1940	113,50	465,35
70	1940	112,00	459,20
43	1940	107,00	438,70
87	1940	102,50	420,25
108	1940	94,80	388,68
45	1940	92,50	379,25
77	1940	85,00	348,50
41	1940	82,70	339,07
101	1940	81,10	332,51
88	1940	75,50	309,55
99	1940	74,80	306,68
59	1940	68,20	279,62
74	1940	65,00	266,50
100	1940	61,10	250,51
33	1940	61,00	250,10
83	1940	60,40	247,64
29	1940	58,00	237,80
30	1940	58,00	237,80
35	1940	58,00	237,80
57	1940	58,00	237,80
48	1940	54,50	223,45
49	1940	54,50	223,45
107	1940	54,00	221,40
73	1940	53,50	219,35
50	1940	52,50	215,25
71	1940	51,50	211,15
67	1940	50,00	205,00
80	1940	50,00	205,00
66	1940	48,00	196,80
55	1940	44,00	180,40
58	1940	43,00	176,30
89	1940	43,00	176,30
62	1940	42,00	172,20
96	1940	41,80	171,38
86	1940	40,68	166,79
28	1940	40,50	166,05
32	1940	40,50	166,05
98	1940	40,50	166,05
102	1940	40,50	166,05
56	1940	40,00	164,00
91	1940	39,50	161,95
103	1940	39,50	161,95
46	1940	39,00	159,90
84	1940	38,90	159,49
85	1940	38,48	157,77
63	1940	38,00	155,80
76	1940	35,00	143,50
97	1940	35,00	143,50

## Anhang

93	1940	34,50	141,45
64	1940	32,50	133,25
95	1940	30,60	125,46
47	1940	29,00	118,90
53	1940	29,00	118,90
31	1940	27,00	110,70
52	1940	27,00	110,70
68	1940	25,00	102,50
82	1940	23,90	97,99
79	1940	20,00	82,00
60	1940	16,00	65,60
65	1940	16,00	65,60
94	1940	15,50	63,55
75	1940	13,60	55,76
34	1940	13,50	55,35
51	1940	10,50	43,05
105	1940	10,00	41,00
42	1940	8,00	32,80
81	1940	8,00	32,80
61	1940	7,50	30,75
38	1940	7,00	28,70
37	1940	2,50	10,25
39	1940	2,00	8,20
44	1940	2,00	8,20
<b>Gesamt</b>		<b>5.379,30</b>	<b>22.055,13</b>
<b>Durchschnitt</b>		<b>66,41</b>	<b>272,29</b>

Patienten Nr.	Jahr des Klinikaufenthalts	Rechnungsbetrag original (RM)	Kaufkraftäquivalent 2018 Stand Januar 2019 (EUR)
32	1941	434,55	1.738,20
31	1941	433,85	1.735,40
52	1941	220,55	882,20
110	1941	204,50	818,00
83	1941	190,50	762,00
82	1941	178,20	712,80
95	1941	178,00	712,00
7	1941	168,00	672,00
8	1941	160,00	640,00
85	1941	150,00	600,00
35	1941	146,60	586,40
53	1941	139,50	558,00
101	1941	138,20	552,80
78	1941	137,60	550,40
81	1941	135,00	540,00
79	1941	133,00	532,00
96	1941	132,00	528,00
58	1941	126,40	505,60
12	1941	115,00	460,00
94	1941	110,00	440,00
104	1941	102,95	411,80
38	1941	101,70	406,80
60	1941	97,50	390,00
56	1941	95,00	380,00
76	1941	84,00	336,00
2	1941	77,00	308,00
20	1941	75,70	302,80
67	1941	75,00	300,00
80	1941	75,00	300,00
61	1941	74,50	298,00
14	1941	72,50	290,00
64	1941	70,70	282,80

## Anhang

1	1941	70,00	280,00
100	1941	70,00	280,00
68	1941	68,20	272,80
6	1941	68,00	272,00
103	1941	66,00	264,00
34	1941	65,00	260,00
72	1941	65,00	260,00
73	1941	65,00	260,00
3	1941	64,70	258,80
48	1941	62,00	248,00
97	1941	62,00	248,00
98	1941	62,00	248,00
23	1941	57,50	230,00
29	1941	57,50	230,00
9	1941	55,00	220,00
69	1941	55,00	220,00
22	1941	52,50	210,00
84	1941	52,50	210,00
4	1941	50,00	200,00
15	1941	50,00	200,00
63	1941	50,00	200,00
102	1941	50,00	200,00
5	1941	48,00	192,00
18	1941	47,50	190,00
19	1941	47,50	190,00
57	1941	47,50	190,00
37	1941	47,00	188,00
39	1941	47,00	188,00
17	1941	46,00	184,00
27	1941	45,00	180,00
90	1941	45,00	180,00
74	1941	44,50	178,00
50	1941	43,50	174,00
51	1941	43,50	174,00
46	1941	43,00	172,00
106	1941	43,00	172,00
28	1941	42,50	170,00
13	1941	40,50	162,00
77	1941	40,50	162,00
10	1941	40,00	160,00
30	1941	38,00	152,00
40	1941	37,50	150,00
54	1941	36,50	146,00
118	1941	35,00	140,00
112	1941	33,00	132,00
114	1941	33,00	132,00
21	1941	32,50	130,00
109	1941	32,00	128,00
70	1941	31,50	126,00
65	1941	31,00	124,00
16	1941	30,00	120,00
49	1941	30,00	120,00
105	1941	30,00	120,00
62	1941	29,00	116,00
47	1941	27,00	108,00
86	1941	26,50	106,00
71	1941	25,00	100,00
66	1941	24,50	98,00
24	1941	23,00	92,00
43	1941	23,00	92,00
88	1941	22,00	88,00
99	1941	21,50	86,00
116	1941	21,00	84,00
75	1941	20,50	82,00

## Anhang

108	1941	20,00	80,00
36	1941	19,50	78,00
87	1941	18,00	72,00
92	1941	16,50	66,00
11	1941	15,50	62,00
42	1941	15,00	60,00
45	1941	15,00	60,00
59	1941	15,00	60,00
25	1941	14,50	58,00
89	1941	13,00	52,00
115	1941	12,50	50,00
117	1941	12,50	50,00
113	1941	12,00	48,00
26	1941	10,80	43,20
107	1941	10,00	40,00
55	1941	7,00	28,00
91	1941	6,00	24,00
93	1941	6,00	24,00
41	1941	3,50	14,00
111	1941	3,00	12,00
33	1941	2,50	10,00
<b>Gesamt</b>		<b>7.693,20</b>	<b>30.772,80</b>
<b>Durchschnitt</b>		<b>65,75</b>	<b>263,02</b>

Patienten Nr.	Jahr des Klinikaufenthalts	Rechnungsbetrag original (RM)	Kaufkraftäquivalent 2018 Stand Januar 2019 (EUR)
64	1942	173,20	675,48
13	1942	91,60	357,24
20	1942	88,60	345,54
54	1942	85,00	331,50
10	1942	80,00	312,00
44	1942	72,10	281,19
28	1942	63,70	248,43
59	1942	57,50	224,25
35	1942	55,00	214,50
9	1942	54,50	212,55
26	1942	50,00	195,00
27	1942	50,00	195,00
7	1942	47,00	183,30
43	1942	43,50	169,65
61	1942	42,00	163,80
8	1942	39,50	154,05
42	1942	38,00	148,20
45	1942	38,00	148,20
53	1942	38,00	148,20
56	1942	38,00	148,20
36	1942	34,50	134,55
46	1942	32,50	126,75
48	1942	32,50	126,75
52	1942	32,50	126,75
2	1942	32,00	124,80
47	1942	32,00	124,80
3	1942	30,00	117,00
70	1942	30,00	117,00
55	1942	29,00	113,10
24	1942	27,50	107,25
12	1942	26,00	101,40
50	1942	26,00	101,40
57	1942	26,00	101,40
62	1942	24,50	95,55
5	1942	23,00	89,70

## Anhang

6	1942	23,00	89,70
65	1942	23,00	89,70
67	1942	23,00	89,70
68	1942	23,00	89,70
69	1942	23,00	89,70
33	1942	22,50	87,75
41	1942	22,50	87,75
51	1942	22,50	87,75
14	1942	22,00	85,80
17	1942	21,00	81,90
1	1942	20,00	78,00
11	1942	20,00	78,00
66	1942	20,00	78,00
60	1942	19,50	76,05
4	1942	18,00	70,20
16	1942	18,00	70,20
15	1942	17,00	66,30
29	1942	17,00	66,30
23	1942	16,00	62,40
31	1942	14,50	56,55
18	1942	14,00	54,60
19	1942	14,00	54,60
30	1942	11,00	42,90
49	1942	11,00	42,90
38	1942	10,50	40,95
39	1942	10,50	40,95
58	1942	8,50	33,15
21	1942	8,00	31,20
22	1942	8,00	31,20
32	1942	7,50	29,25
40	1942	4,50	17,55
63	1942	3,50	13,65
25	1942	3,00	11,70
34	1942	3,00	11,70
37	1942	2,50	9,75
<b>Gesamt</b>		<b>2.208,20</b>	<b>8.611,98</b>
<b>Durchschnitt</b>		<b>31,55</b>	<b>123,03</b>

### **XIII. DANKSAGUNG**

Meine Hochachtung und mein besonderer Dank gilt meinem Doktorvater Herrn Professor Dr. Hartmut Gerhards für die überaus geduldige und freundliche Betreuung und die stets konstruktive Kritik.

Auch möchte ich mich herzlich bei Herrn Professor Dr. Rudolf Fritsch bedanken für sein Interesse an dieser Arbeit und dafür, dass er sich die Zeit genommen hat, meine Fragen „bei Kaffee und Kuchen“ zu beantworten.

Herrn Dr. med. vet. Georg Dambacher bin ich im Besonderen dankbar für die Idee zu dieser Arbeit und dafür, dass er mir das Patientenbuch für diese Arbeit für so lange Zeit anvertraut hat.

Herrn Dr. med. vet. Werner Volckart spreche ich meinen großen Dank aus für seine Unterstützung hinsichtlich meiner Verzweiflung beim Entschlüsseln der jeweiligen Handschriften zu Beginn dieser Arbeit.

Bei Dr. med. vet. Stefanie Berg bedanke ich mich für die Freundschaft, das „Pushen“ und die administrative Unterstützung.

Dr. med. vet. Gregor Berg danke ich für das „Book-Foto-Shooting“ und die Freundschaft.

Sonja Schmid möchte ich danken für die stets motivierenden Worte und das wiederholte Korrekturlesen.

Dr. med. vet. Iris Rudhart danke ich für das Übernehmen meiner Dienste während des Endspurts - und für den Apfelkuchen.

Ich danke meiner Mutter für ihre immerwährende Liebe und ihr unermüdliches Engagement. Vor allem die Ausstattung einer „Bibliothek“ mit Veterinärliteratur aus dem vergangenen Jahrhundert war mir eine große Hilfe für diese Arbeit.

Meinem Vater danke ich für seine Liebe und seine Unterstützung, vor allem hinsichtlich der Übersetzung.

Meinem Freund Christof Obermeier danke ich von Herzen für die aufopferungsvolle Begleitung während der Zeit vor der Abgabe dieser Arbeit, das Bereitstellen von „Raum und Zeit“ und das dezentrale Versionskontrollsystem.

Ich danke allen meinen Lieben, die mich während der Anfertigung dieser Arbeit motiviert, unterstützt und begleitet haben.