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

Herausgeber: Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte

Band: 89 (1947)

Heft: 11

Artikel: Die klinische Feststellung der Vallée'schen Krankheit (infektiösen Anämie der Pferde)

Autor: Steck, Werner

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-588046

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 04.07.2025

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

Combin, 1 : 50 000, Spez.-Karte Nr. 93 der Geol. Kommission, 1934. — 5. C. W. Correns: Bodenkunde und Pflanzenernährung, Bd. 21/22, S. 656 bis 666, 1940. — 6. C. W. Correns und W. v. Engelhardt: Chemie der Erde, Bd. 12, 1938, S. 1. — 7. W. v. Engelhardt: Chemie der Erde, Bd. 11, 1937, S. 17. — 8. E. Frei: Dissertation, Zürich, E.T.H. 1944. — 9. M. Gschwind und P. Niggli: Beiträge zur Geologie der Schweiz, Geotechnische Serie, 17. Lieferung. — 10. F. v. Grünigen: Schweiz. landwirtschaftliche Monatshefte, Heft 12, 1945. — 11. A. Hasler: Schweiz. landwirtschaftliche Monatshefte, Jahrg. 21, Nr. 8, S. 191. — 12. F. Herrmann: Thèse, Lyon 1907. — 13. H. Jenny: Hochgebirgsböden, Handbuch der Bodenlehre, Bd. III, S. 96, 1930. — 14. H. Jenny: Die alpinen Böden. Untersuchung des Schweizerischen Nationalparkes, Denkschrift der S. N. G., Bd. 58, Abhandlung 2, 1926. — 15. A. Krupski, J. Schlittler, F. Almasy, H. Ulrich: Schweiz. landwirtschaftliche Monatshefte, 22. Jahrg. 1944, S. 205 u. 241. — 16. A. Krupski, F. Almasy, H. Ulrich, J. Tobler: Schweiz. landwirtschaftliche Monatshefte, 18. Jahrg., Heft 11, 1940, S. 261—281. — 17. W. Lüdi: Bericht über das geobotanische Forschungsinstitut Rübel, pro 1944, S. 35. — 18. Maurer, Billwiler und Heß: Das Klima der Schweiz. — 19. A. Meyer: Dissertation Zürich, E.T.H. 1926. — 20. P. Niggli: Schweiz. Min.-petr. Mitt., Bd. V, Heft 2, 1925. — 21. P. Niggli, F. de Quervain, R. U. Winterhalter: Beiträge zur Geologie der Schweiz, geotechnische Serie, 14. Liefg. — 22. H. Pallmann: Schweiz. landwirtschaftliche Monatshefte, Jahrg. 20, Nr. 6/7, S. 143. — 23. H. Pallmann, E. Frei, H. Hamdi: Kolloidzeitschrift, Bd. 103, H. 2, 1943. — 24. A. H. Stutz: Schweiz. Min.-petr. Mitt., Bd. XX, 1940, S. 117. — 25. G. Wiegner, H. Pallmann: Agrikulturchemisches Praktikum 1938. — 26. A. Krupski: Festschrift O. Bürgi 1943; Bulletin der Schweiz. Akademie der Mediz. Wissenschaften 1944, S. 115; Zeitschrift für Vitaminforschung 14, S. 300, 1944; Vierteljahrsschrift N. G. Z. 90, S. 81, 1945. — 27. J. Schlittler und A. Krupski: Zeitschrift für Vitaminforschung 17, S. 207, 1946.

*

Errata: In der Fußnote auf Seite 487 soll es heißen: Also, al + fm + c + alk = 100; si gibt das entsprechende molekulare Verhältnis für SiO_2;

Die klinische Feststellung der Vallée'schen Krankheit (infektiösen Anämie der Pferde)[1]).

Von Werner Steck.

Die äußere Anregung zu meinem Kurzreferat ist von unserem Vorstand ausgegangen. Ich möchte sie bestens verdanken. Es freut mich, bei dieser Gelegenheit auch Herrn Kantonstierarzt Cappi und den Walliser Tierärzten für ihre freundliche Hilfe bei

[1]) Kurzreferat anläßlich der Jahresversammlung der Ges. Schweiz. Tierärzte, Sitten 14. September 1947.

Untersuchungen im letzten Jahr danken zu können. Die innere Anregung und die Wahl des Themas kamen jedoch nicht von der wissenschaftlichen, sondern von der praktischen Tätigkeit.

Die vergangenen Jahre haben auf dem Gebiete der Therapie innerer Pferdekrankheiten eine ganz neue Situation geschaffen. Mit den Sulfonamiden ist uns gegen die pferdepathogenen Streptokokken eine wirksame Waffe in die Hand gegeben. Auch Penicillin ist wirksam. Aber hier sind hinderlich die geringe Stabilität (das rasche Abklingen der Wirkung und damit die Notwendigkeit häufiger Wiederholung) und der Preis.

Ich habe immerhin den Eindruck erhalten, daß in einigen Fällen von Bronchopneumonie die intratracheale Injektion eine günstige Wirkung auslöste. Wir verwandten 100 000 bis 200 000 Einheiten in 200 ccm (sic!) steriler physiologischer Kochsalzlösung intratracheal.

Leider ist die Chemotherapie der Salmonellosen noch nicht so weit. Noch schlimmer steht es bei den Viruskrankheiten. Mit Ausnahme der Brustseuche sind sie die eigentliche pièce de résistence geblieben.

Das gilt auch für die Vallée'sche Krankheit: Sie spricht weder auf Sulfonamide noch auf Penicillin an. Aber auch keine andere Therapie richtet hier das aus, was die Sulfonamide bei den Streptokokkenkrankheiten. Es gibt ja Fälle, die spontan abheilen. Aber in einem gewissen Prozentsatz muß mit ganzem oder teilweisem Verlust gerechnet werden.

Die Diagnose dieser Krankheit hat darum namentlich bei jeder Verstellung eine erhebliche praktische Bedeutung. Der Käufer eines Pferdes und auch der manchmal unfreiwillige Käufer Militärverwaltung haben ein großes Interesse daran, daß sie frühzeitig erkannt wird.

Es ist bekannt, daß wir dabei noch ganz auf die klinische Diagnose angewiesen sind, aber das ist ja auch so bei Brustseuche, Staupe, Skalma, Druse, und vielen andern Krankheiten. Den Wunsch nach einer serologischen oder andern Laboratoriumsdiagnose haben wir alle. Ob er aber in den nächsten zehn Jahren in Erfüllung gehen wird, können wir nicht wissen.

Ich möchte mich heute nicht aufhalten bei der Ursache der Krankheit, die Vallée und Carré vor 30 Jahren in einem Virus fanden, nicht bei der regionalen Verbreitung, auch nicht beim Verlauf mit seinen wiederholten Fieberschüben. Es sollen auch nicht wissenschaftliche Grundlagen erörtert werden. Das ist Sache der Publizistik. Erst recht können wir heute etwa strittige Punkte

nicht einer Entscheidung entgegenführen. Das kann nur bei der Arbeit am Pferd und im Laboratorium geschehen.

Ich möchte vielmehr aus der diagnostischen Praxis für die diagnostische Praxis sprechen und in der gebotenen Kürze ausführen, wie uns etwa die Fälle der Vallée'schen Krankheit entgegentreten und wie der erste Eindruck weiter ergänzt werden kann.

Es gibt Fälle der Vallée'schen Krankheit, die erst auf Grund einer längeren Beobachtung und wiederholten Untersuchung sich als solche herausstellen. Sie sind aber weit weniger zahlreich als jene, die sich schon bei summarischer Betrachtung durch irgendein verdächtiges Zeichen verraten.

Mit dem schweren Spätstadium der Krankheit wollen wir uns nicht lange beschäftigen, also mit dem Bild, in dem allgemeine Schwäche, Herzschwäche, schwere Anämie, Ödeme, Albuminurie beieinander sind. Solche Tiere kommen doch meist bald zur Schlachtung.

Wir wollen stehenbleiben bei drei Erscheinungsbildern:

1. Das magere noch arbeitsfähige Pferd.
2. Das akut fieberhaft erkrankte Pferd.
3. Das gesund erscheinende Pferd.

Das erste Bild hat seine besondere Bedeutung: Abmagerung begleitet häufig die ungünstig verlaufende chronische Form der Krankheit. Solche Pferde werden etwa veräußert oder in den Militärdienst gegeben.

Der Verdacht auf Vallée'sche Krankheit wird erweckt durch lustloses, träges Benehmen, namentlich bei Tieren, die arbeiten. Das Pferd erscheint älter, als es ist. Auch schlechtes Haar, Muskelschwund an Rücken, Lende, Kruppe können auffallen.

Man kommt, wie uns die Erfahrungen gerade der letzten Jahre gezeigt haben, mit einigen einfachen weiteren Feststellungen fast immer zu einer richtigen Diagnose:

Für Vallée'sche Krankheit sprechen: Deutliche Vergrößerung der Kehlgangslymphknoten (in Abwesenheit regionaler Entzündungsprozesse). Sie bleiben aber klar gelappt und die Einzelknoten erreichen höchstens Haselnußgröße. Verdächtig ist auch deutlich erhöhte Ruhepulsfrequenz in der fieberlosen Periode, deutlich erhöhte Senkungsgeschwindigkeit des Blutes.

Wohl das wertvollste heute bekannte Symptom sind aber die typischen Punktblutungen an der Zungenunterfläche, wenn sie in erheblicher Zahl, sagen wir über 50, zugegen sind.

Loginoff hat auf diese Punkte zuerst aufmerksam gemacht.

Die zuverlässige Feststellung dieses Symptoms setzt einige Übung voraus. Man kann die Zungenunterfläche nicht nur flüchtig ansehen, man muß sie untersuchen. Man muß typische von atypischen Punkten unterscheiden. Es gibt dafür eine Anleitung im Schweizer Archiv (1946 S. 61). Immerhin ist eine Demonstration manchmal überzeugender. Ich bin dazu, soweit ich gerade über Material verfüge, stets gerne bereit.

Die Punkte werden etwa wegen ihrer Kleinheit übersehen. Sie messen ca. $^1/_{10}$ bis $^1/_3$ mm.

Das völlige Fehlen dieser typischen Sublingualblutungen ist kein sicheres Zeichen gegen das Bestehen der Vallée'schen Krankheit, aber doch eine Mahnung, die Ursache der Krankheit in anderer Richtung zu suchen.

Wir kommen damit zu den Erscheinungen, die gegen das Bestehen der Vallée'schen Krankheit sprechen: Es sind: Fehlen der typischen Punktblutungen auf der Zungenunterfläche, leerer Kehlgang, verhältnismäßige Munterkeit, Fehlen von Herzschwäche, normale Senkungsgeschwindigkeit des Blutes.

Wenn es sich so verhält, dann wird man in der großen Mehrzahl der Fälle auch Erscheinungen feststellen, die die Ermittlung eines andern Leidens ermöglichen.

Ich habe unter andern ein Symptom nicht erwähnt: die Anämie. Sie ist gerade ätiologisch, also differentialdiagnostisch, nicht von besonderer Bedeutung. Viele Krankheiten, die Abmagerung bedingen, machen auch Anämie; man denke nur an Bronchopneumonie, Eiterherde, Tuberkulose, Darmgeschwüre usw.

Vielleicht sollte ich noch die Temperaturkontrolle erwähnen. Man läßt am Morgen, vor der Arbeit, messen. Andauernde, auch geringe Temperatursteigerungen weisen auf einen chronischen Infektionszustand hin. Aber welcher Natur dieser ist, läßt sich daraus nicht erschließen.

Ähnlich verhält es sich mit der Feststellung einer Leukozytose.

Wir wenden uns nun einem ganz andern Krankheitsbild zu, dem akut erkrankten Pferd.

In einer Gegend, in der die Vallée'sche Krankheit heimisch ist, müssen alle Fieberanfälle ohne Lokalisation als verdächtig gelten.

Das bedeutsamste Symptom ist dabei die Muskelschwäche, besonders in der Nachhand. Sie ist schon früh zu sehen, und steht in einem auffallenden Kontrast zur Dauer der fieberhaften Erkrankung. Ein ähnliches Bild geben eher noch Vergiftungen als andere Infektionskrankheiten.

Weitere Verdachtssymptome sind Blutungen in die Schleim-

häute, z. B. auch in die Darmschleimhaut, so daß man bei der rektalen Untersuchung einen blutigen Arm herauszieht. Die Unterzungenblutungen können vorhanden sein oder auch fehlen. Es lohnt sich, nachzusehen, ob sie nach einigen Tagen erst auftreten. Sie sind manchmal relativ grob, wenn auch nicht so grob wie bei morbus maculosus.

Die Blutuntersuchung ist hier differentialdiagnostisch wenig wertvoll, weil Anämie häufig fehlt. Die erhöhte Senkung dagegen sagt uns nicht mehr, als wir schon wissen, nämlich daß das Pferd hochfieberhaft erkrankt ist.

Differentialdiagnostisch kommen namentlich Pneumonie, Hepatitis, Nephritis, in Frage, aber auch etwa Vergiftungen. Eine einmalige Untersuchung ergibt hier nicht selten nur den Verdacht, nicht aber eine bestimmte Diagnose. Man sollte es immerhin vermeiden, zu einem derartigen Patienten ein neuzugekauftes Pferd zu stellen.

Im Verlaufe von Beobachtungen im Lande herum bin ich auf ein anderes eigenartiges Krankheitsbild gestoßen: Pferde, die auf den ersten Blick gesund oder kaum krank erscheinen.

Sie sind für den Besitzer gesund und auch der aufmerksame tierärztliche Beobachter sieht zunächst nichts Besonderes, wenn sie etwa aufgestellt oder vorgetrabt werden. Erst die nähere Untersuchung ergibt Verdachtssymptome: z. B.:

1. Eine erhebliche Anzahl typischer Unterzungenblutungen, sagen wir einige hundert. Solche Pferde können klinisch gesund bleiben. Ich habe aber schon mehrfach gesehen, daß sie einige Zeit später akut, sogar tödlich erkrankt sind.

   Es kann ein solches Pferd so gut aussehen, daß man den Besitzer nicht gern fragt, ob es denn wirklich gesund sei.
2. Ein anderes Verdachtsmoment ist ein geringer Erythrozytenwert, z. B. bei einem gewöhnlichen Zugpferd 30 vol.%, also 90 Heußer; hier beim scheinbar gesunden Pferd ist die Blutuntersuchung höchst wertvoll.
3. Eine erhöhte Blutsenkung (d. h. über 40 mm in 15 Min.).
4. Eine etwas erhöhte Pulsfrequenz am ausgeruhten und völlig ruhig dastehenden Pferd.

Es gibt bei der Vallée'schen Krankheit, vielleicht noch häufiger als bei manchen andern Infektionskrankheiten, diagnostisch schwierige Fälle. Dazu gehören die Mischinfektionen, über die noch lange zu reden wäre. Es ist ja bekannt, daß Pferde, die an chronischer infektiöser Anämie leiden, eine verminderte Widerstands-

fähigkeit gegenüber manchen bakteriellen Infektionen aufweisen. Glücklicherweise sind sie in der gewöhnlichen Praxis weit weniger häufig als die reine Vallée'sche Krankheit. Sie werden von erfahrenen Praktikern auch vielfach richtig gedeutet.

Wenn ich auf die Erfahrungen der letzten Jahre zurückblicke, bin ich eigentlich eher überrascht über das befriedigende diagnostische Ergebnis mit den doch recht einfachen Hilfsmitteln. Gerade in diesem Jahre ließ sich die Trennung in Brustseuche, bakterielle Infektionen, wie Bronchopneumonie, Druse und andere Streptokokkenherde und die Vallée'sche Krankheit praktisch völlig befriedigend durchführen.

Leider kann ich Ihnen dies heute nicht in vivo demonstrieren. Es traf sich aber besonders glücklich, daß wir gestern Gelegenheit hatten, in dem vorzüglichen amerikanischen Film einige prägnante Bilder der Vallée'schen Krankheit zu sehen, wie sie uns ja leider nur zu oft entgegentritt.

Mitteilungen.

Uniformisation des méthodes de préparation du vaccin antiaphteux.

Par G. Flückiger, Berne.

La vaccination active contre la fièvre aphteuse au moyen du vaccin Schmidt-Waldmann a été introduite en pratique en l'an 1938. Le vaccin s'est partout avéré très efficace là où il a été appliqué à bon escient. Dans le cours des ans des vaccins préparés suivant d'autres méthodes ont également été utilisés et ceci du fait probablement que pendant la guerre plusieurs pays ne disposaient pas de matières premières indispensables — telles par exemple que l'hydroxyde d'alumine. Il s'ensuivit que ces préparations essuyèrent, lors de leur application pratique, des échecs plus ou moins sensibles qui discréditèrent le principe de l'immunisation active.

L'Office International des Epizooties s'est occupé de la question lors de sa séance de mai 1947. Les délégués prirent alors une résolution[1]) suivant laquelle les chefs des instituts préparant le

[1]) Voir „Schweizer Archiv für Tierheilkunde" 1947, page 358.