

Beobachtungen über Rotz und Druse bei drei Pferden

Autor(en): **Krauer, Kaspar**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Archiv für Thierheilkunde**

Band (Jahr): **15 (1846)**

Heft 3

PDF erstellt am: **27.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-588195>

Nutzungsbedingungen

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

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

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

Haftungsausschluss

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

II.

Beobachtungen über Roth und Druse bei
drei Pferden.

Von

Kaspar Krauer.

Thierarzt in Stäfa.

Einem Pferde, das mir von N. im Oktober 1844 in Behandlung übergeben wurde, schwellen in Zeit von wenigen Stunden die Gliedmaßen stark an, und es bildete sich ein pustulöser Ausschlag an denselben, ebenso auch am Schlauch, Bauch und Kopf, ganz besonders um die Nasen herum. Die Schleimhäute der letztern waren geröthet, aufgelockert, mit geschwürigen Stellen von der Größe eines Schillings bis zu der eines Bierbägenstückes bedeckt, welche eine unebene Grundfläche hatten, aus welcher eine wässrige Flüssigkeit sickerte. Das Athemholen war mühsam, der Herzschlag kaum fühlbar; die Temperatur erschien abwechselnd vermehrt und wieder vermindert. Unter diesen Symptomen blieb das Thier 4 Tage lang ohne bedeutende Aenderung; am 5ten Tage hingegen verlor sich die Röthung der Nasenschleimhaut, so weit dieses dem Auge sichtbar war; die übrigen Symptome blieben dieselben. Am 9ten Tage trat heftiger Schweiß ein, der sich am stärksten in den Flanken zeigte. Von dieser Zeit an nahmen die ödematösen Anschwellungen in ihrem Umfange zu, und die pustulösen Geschwüre sickerten eine übelriechende, jaucheartige, roth aussehende Flüssigkeit aus. Die Ruthe hing

erschlaft und geschwollen aus der Schlauchöffnung; aus der Nase floß eine schleimige mit Blut gemischte Flüssigkeit, die sich klebrig um die Nasenlöcher ansetzte. Die Geschwürbildung zeigte sich so stark, daß man große Stücke von speckiger Beschaffenheit von der Schleimhaut entfernen konnte. Die Geschwüre waren sehr uneben und rauh anzufühlen, das Athmen war angestrengt, der Herzschlag stark fühlbar, die Freßlust mangelte, die Trinklust hingegen fehlte nie.

Anfänglich wandte ich eine Blutentleerung an, weil ich das Fieber für synochal und das Leiden der Schleimhaut der Nase für eine heftige Entzündung hielt; innerlich wurden abführende und kühlende Salze gereicht, vorn an der Brust ein Haarseil gezogen, ohne daß eine Milderung der Krankheit dadurch erzielt werden konnte, daher wurden den oben angeführten Mitteln Kampfer und bittere Mittel beigefügt, und in die ödematöse Anschwellung des Schlauches Einschnitte gemacht, aus welchen eine gelbliche Flüssigkeit tropfenweise 2 Tage lang abfloß. Die Anschwellungen fingen nun an sich zu vermindern, das Pferd wurde freier, die Freßlust stellte sich ein; allein die Geschwüre in der Nase und an den Gliedmaßen blieben zurück, und das Pferd wurde auf amtlichen Befehl abgeschlachtet.

Die Sektion zeigte Folgendes: das Blut war wässerig aufgelöst; in der Nasenhöhle fanden sich die im lebenden Zustande geschilderten Geschwüre in eins zusammengefloßen, die Dättenbeine waren ganz kariös, an den Gliedmaßen hatten sich die Geschwüre nicht bedeutend verändert, die Lunge war aufgedunsen, in ihr befanden

sich eine Menge Tuberkeln von bläulicher Farbe, so daß dieselbe wie mit Schrotkörnern besetzt erschien. In den Organen der Bauchhöhle fanden sich keine bemerkenswerthen Abweichungen. Die Haut wurde, nachdem sie zuerst im Kalkwasser gelegen hatte, in die Gerbe gebracht, die übrigen Theile tief verscharrt.

Nach Abfluß eines halben Jahres (Merz 1845) erkrankte demselben Besitzer ein zweites Pferd an demselben Uebel. Es war dieses neben dem oben bemerkten gestanden; nur der Unterschied fand Statt, daß die ödematösen Anschwellungen äußerlich nicht stark eintraten, und die Geschwüre nicht in so großer Anzahl vorhanden waren; die Drüsenanschwellung im Kehlgang konnte in Eiterung versetzt werden. Der Verlauf der Krankheit war ganz derselbe, wie bei dem ersten Pferde. Bei der Sektion zeigte sich die Nasenschleimhaut bedeutend geschwürig, die Dütten kariös, die Lunge auf dieselbe Weise, wie beim ersten, entartet; Ausschwitzungen von seröser Flüssigkeit in den verschiedenen Höhlen fanden sich vor, und die Leber war mit Tuberkeln besetzt.

Ein drittes, 2½ jähriges Pferd erkrankte im gleichen Zeitraume an heftigem Strengel, der jedoch gutartig war, und den dieser Krankheit gewöhnlichen Verlauf nahm, so daß in Zeit von 3 Wochen vollkommene Genesung eingetreten war.

Was die ursächlichen Verhältnisse anbetrifft, so konnte einzig und allein die Ansteckung beschuldigt werden, wenigstens ließen sich sonst keine Ursachen hierzu auffinden, welche die schnelle Zerstörung der Schleimhäute

der Nase, die Zerstörungen in den Lungen und den schlimmen Ausgang der Krankheit hätten bedingen können.

III.

Auffallende Sektionsercheinungen bei einem Pferde.

Beobachtet von demselben.

Bei einem Pferde beobachtete ich, als ich zu demselben gerufen wurde, folgende Symptome: Struppige Haare, feststehende, unbewegliche Haut, schwankender Gang, aufgehobene Freßlust, Durst, starkes Poltern im Hinterleib, aufgeschürzter Bauch; der abgesetzte Mist war dünne, ungeballt, nicht verdaut, übelriechend; beim Eingreifen mit der Hand in den Mastdarm hatte dasselbe heftigen Schmerz, der sich durch Aechzen kund gab; der Blick war matt, die Wärme über den Körper abwechselnd, der Herzschlag unregelmäßig schnell, 80 — 90 in einer Minute, zitternd, ebenso der Puls; das Athmen war beschleunigt, mitunter schnaufend, mit Husten verbunden; die Schleimhaut der Nase und des Mauls, ebenso die Lippen waren blaß.

Obige Symptome blieben sich 8 Tage lang ziemlich gleich, mit dem Unterschiede, daß die hintern Gliedmaßen während dieser Zeit ödematös angeschwollen und die Freßlust etwas reger wurde. Von dieser Zeit ver-