

# Mitteilungen aus der Rindviehpraxis

Autor(en): **Schwytter, H.**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **42 (1900)**

Heft 1

PDF erstellt am: **05.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-588659>

## **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.

genden Tag ruhig, spielte nicht mehr, atmete rasch und kurz, zitterte als ob sie friere; ihre Schnauze wurde blass. Am zweiten Tag hatte sich Durchfall eingestellt; Brechen wurde nicht beobachtet, wohl aber Muskelzuckungen da und dort; auch beleckte sich das Tier überall, so dass es bald ganz nass erschien. Der Kot wurde zwei Mal per Stunde abgesetzt, war gelblich, mit weissen, schaumigen Gerinnseln durchsetzt und auffallend stark riechend. Nach fünf Tagen hatte sich das Tierchen wieder erholt.

Nunmehr wurde auch der Katze *A* virulente Kulturen in Milch verabreicht; dieselbe starb nach sechs Tagen unter den Erscheinungen von Durchfall und Erschöpfung.

Obwohl diese Katzenseuche gar nicht selten ist, so konnten leider die Experimente doch nicht fortgesetzt werden, aus Mangel an den nötigen Versuchstieren. Die Bestätigung der obigen Ergebnisse, die es vorerst recht wahrscheinlich erscheinen lassen, dass auch bei Katzen eine virulente Varietät der Colibakterien vorkommt, und namentlich bei jungen Tieren sich in recht verhängnisvoller Weise sich im Darm einnisten kann, bleibt weiteren Versuchen vorbehalten.

Aber aus alledem ergibt sich, dass das *Bacterium coli commune* keineswegs immer zu den harmlosen Bewohnern des Darms gehört, sondern dank seiner physiologischen Wandelbarkeit zu ganz ungeahnten Infektionen führen kann, Erkrankungen, für welche bislang eine plausible genetische Erklärung fehlte.

## Mitteilungen aus der Rindviehpraxis.

Von Tierarzt H. Schwyter in Luzern.

### I. Die Urticaria (Nesselsucht).

Es ist dies eine beim Rinde recht oft unter so variablem Bilde auftretende Krankheit, dass ihre Diagnose auch einem gewissenhaften Untersucher schwer werden kann.

Das Wesen der Urticaria ist längst als eine Angio-neurose bekannt. Schon diese Thatsache verspricht ein multi-

formes Krankheitsbild. Es ist naheliegend, dass die vasomotorische Neurose nicht auf irgend ein Körperorgan beschränkt sein muss. Je nach der Vulnerabilität der einzelnen Organe, oder nach der Stärke der kausalen Momente wird sie sich heftiger oder gelinder auf eines, oder aber auf mehrere derselben ausdehnen.

Überall nun, wo sich diese Gefässdilatation geltend macht in einem kapillaren Stromgebiete, kommt es zur Transsudation, und zwar sowohl unter einer Endothelschicht wie in einem Papillarkörper. Die Folge hievon ist in allen Fällen eine seröse Infiltration des betroffenen Bezirkes. Es kommt als Folge zur sog. Quaddelbildung.

Meist tritt nun der Nesselausschlag auf der Haut auf. Dies ist insofern erklärlich, als die allgemeine Decke ein gewaltiges Kapillarnetz führt; sonst aber sind die Gründe, warum die Gefässe der Haut dieser Neurose mehr unterliegen als andere, nicht eben evident. Oft sieht man nur büschelweise auf 10 Centimes grossen Stellen die Haare über den Rücken gestäubt. Mit diesem einfachsten Bilde verläuft die Krankheit so reaktionslos, dass sie meist nicht einmal beachtet wird. In den meisten Fällen beobachtet man am Hals, Schultern, Seitenbrust und Hinterbacken knopf-, hand- bis tellergrosse Platten, wobei die Hautpartie oft pergamentartig hart, bald weich erscheint. Diese kutane Form ist die häufigste.

Weniger oft befällt die Neurose den Respirationsapparat. Die Intensität der Erkrankung ist ebenfalls sehr variabel. Hie und da bemerkt man auf der Nasenschleimhaut neben Quaddeln kleine Blasen, sog. Nesselfries. Es sind dies Transsudationen im Rete Malpighi.

Entsprechend den histologischen Veränderungen variieren die Symptome. Von kaum nennenswerter Atembeschleunigung steigert sich oft das Stenosengeräusch im Kehlkopf zu einer bedenklichen Atemnot des Tieres. Der Kopf wird gestreckt; Schaum fliesst aus Mund und Nase. Die Vorderfüsse werden

gespreizt. Auf den ersten Moment täuschen die Erscheinungen eine Fremdkörperverstopfung der Luftwege vor.

In andern Fällen, wo von Obigem nichts bemerkbar ist, tritt fast plötzlich, innert wenigen Minuten, ein äusserst intensiver Hustenanfall auf; der in allerdings sehr seltenen Fällen auch zum Erstickungstode führen kann (Knüsel). Meist rasch wie gekommen verschwindet nach 1—6 Stunden der Anfall. Die Tiere sind in der Folge sehr abgemattet. In seltenen Fällen dauert der Husten längere Zeit fort, doch ist er dann weniger stark.

Nicht weniger selten als diese pectoralen Symptome sind gastrische Affektionen.

Mit der kutanen Form vergesellschaftet sich oft plötzlich ein intensiver Durchfall. Bald ist als Begleitsymptom nur eine Schwellung des Anus bemerkbar, während in andern Fällen die Haut an den Seitenbrüsten pergamentartig hart ist. Oft ist die kutane Affektion vorausgegangen und nach ihrem Verschwinden stellen sich plötzlich die ruhrartigen Entleerungen des Darmes ein. Die Dauer der Diarrhoe beträgt meist nur 4—12 Stunden. Hie und da folgt ein 3—8 Tage dauernder Darmkatarrh. Besonders schwierig wird die Diagnose in jenen Fällen, wo die Hautaffektionen schon verschwunden sind.

„Am 3. Oktober 1899 verlangte Herr Sch. in der Studhalde bei Luzern nachts um 11<sup>1/2</sup> Uhr sofortigen Besuch zu einer Kuh. Laut Anamnese hatte das Tier morgens 9 Uhr fast plötzlich eine intensive Diarrhoe gezeigt; fing gegen Mittag an zu karcheln und den Kopf zurückzulegen. Dieser Zustand machte den Eigentümer so besorgt, dass er das Tier verloren glaubte und eine ärztliche Konsultation für nutzlos hielt. Da aber von 5 Uhr an der Zustand sich zu bessern schien, schöpfte der Besitzer Hoffnung. Als sich nun gegen 10 und 11 Uhr eine grosse Mattigkeit einstellte, entschloss er sich endlich um 11 Uhr, den Tierarzt zu rufen. Der objektive Untersuch um 12 Uhr ergab Temperatur 39,2° Celsius, Puls 65. Beidseitig an der Seitenbrust ist die Haut lederartig hart. Die Umgebung des Afters ist leicht angeschwollen. Das Tier trägt seinen Kopf, erscheint aber sehr ermüdet. Deutlich hört man ein Stenosengeräusch im Kehlkopf, obwohl äusserlich keine Schwellung bemerkbar ist. Die Perkussion der Brust ergiebt nur im Gebiete der benannten Hautveränderung einen abnormalen Ton. Die Aus-

kultation lässt deutlich das fortgeleitete Stenosengeräusch des Kehlkopfs wahrnehmen. An der rechten Bauchwand hört man kollernde, polternde Darmgeräusche. Die Wanstbewegungen sind kurz und träge. Die Diarrhoe hatte seit 4 Uhr sich vermindert. Der Kot hinter der Patientin ist noch schleimig und dünn.

Das relat. gute Allgemeinbefinden, die perakut aufgetretene und schon wieder im Verschwinden begriffene Diarrhoe, die Quaddeln auf den seitlichen Brustflächen und die Schwellung am After bestimmten die Diagnose: Urticaria.

Der Verlauf war ein ziemlich typischer. Nach 12 Stunden war die Haut an den Brustseiten wieder läufig, das Stenosengeräusch verlor sich, jedoch folgte ein 8 Tage dauernder Darmkatarrh, auf welchen ich meine Behandlung beschränkte.

Diese intestinalen Erkrankungen fand Herr Sanitätsrat Knüsel, ein genauer Beobachter, in ungefähr 25 Fällen.

Wie einleitend bereits bemerkt, ermöglicht das Wesen der Urticaria ein Mit- und Nebeneinandervorkommen dieser Formen. Oft ist nur eine Schwellung am Kopf und um die Augen bemerkbar, wobei es gelegentlich auch zu Thränenfluss kommen kann, so dass nur das geringe Fieber und der rasche gutartige Verlauf die Differentialdiagnose vom Katarrhalfieber sichert.

Die Vielgestaltigkeit der häufig vorkommenden und in der Litteratur doch so stiefmütterlich behandelten Nesselsucht macht es auch sehr erwünschbar, sich etwas genauer mit deren Ursache zu beschäftigen. Leider sind es nur Thesen, die bis heute zu deren Erklärung aufgestellt wurden, so dass dem forschenden Geist auch hierin für die Zukunft ein Problem zu lösen bleibt.

## 2. Die Gebärneurose.

Unter diesem Namen kennt und behandelt Herr Sanitätsrat Knüsel in Luzern seit bereits 23 Jahren eine in der Litteratur bis anhin unerwähnte Krankheit beim Rinde. Das öftere Vorkommen dieser Folgekrankheit der Geburt, die zweifellos auch andern erfahrenen und guten Beobachtern — vielleicht unter anderem Namen — bekannt ist, verlangt es, dieselbe etwas genauer zu betrachten. Der Zweck dieser kurzen Abhandlung ist weniger eine vollkommene Beschreibung der

Krankheit und ihrer Ursache — dazu fehlt die nötige Erfahrung, — sondern vielmehr anzuregen, dass auch dieser Krankheit die wünschbare Aufmerksamkeit zugewendet wird.

Wie der Name sagt, handelt es sich um eine nur nach Geburten auftretende Erkrankung des centralen Nervensystems beim Rinde. Das Krankheitsbild ist ein recht wechselvolles. Bald sind es Erscheinungen heftiger Aufregung, bald überwiegen komatöse Symptome. Meist finden sich beide neben einander vor. Indessen dominieren aber einzelne Symptome derart, dass die Krankheit einen besonders ausgeprägten Charakter gewinnt.

1. Anfangssymptome. Meist 8 Tage nach der Geburt, in seltenern Fällen erst nach 4 Wochen, fangen die Tiere innert weniger Stunden, oft fast plötzlich, an zu schäumen, zu geifern und zu fletschen. Sie nagen oder beißen in die Krippe; lecken und saugen an den Ohren und Schultern der Nachbartiere. Es beginnen die Tiere offenbar zufolge eines intensiven Kribbel-, Juck- oder Beissgefühles sich selbst, namentlich an der Schulter, zu lecken, scheuern und beißen. So erzählt Herr Knüsel von einem Fall, wo ein Tier auf der linken Schulter sich auf einer anderthalb Hand grossen Fläche die Haut blutig wund gefressen hatte. Mit diesen verschieden-gradig auftretenden Erscheinungen leitet sich die Krankheit ein. Gleichzeitig oder sehr rasch folgen

2. Erregungserscheinungen. Dieselben bestehen in Unruhe und Aufregung, die sogar in Tobsuchtanfällen gipfeln können. Die Tiere drängen und springen gegen die Krippe, reissen an den Anbindvorrichtungen, brüllen dumpf. Der Blick ist stier, wobei die Augen aus ihren Höhlen vorgerieben sind. Die Konjunktiven sind gerötet. Oft stellen sich Krampferscheinungen ein; so werden die Kiefer fest zusammengedrückt, wobei die Zähne knirschend gerieben werden. Diesen Symptomen folgen entweder sehr schnell, oder aber sind schon von Anfang vorhanden:

3. **Depressionserscheinungen.** Als gelegentliche Vorboten treten auf Mattigkeit und Schwäche. Die Erregung geht allmählich über in einen komatösen Zustand. Die Tiere werden ruhig, glotzen ausdruckslos an dieselbe Stelle, stemmen gegen die Krippe, spreizen die Beine. Die Empfindlichkeit schwindet. Weder Peitschenhiebe, noch Zurufe bringen sie aus ihren unphysiologischen Stellungen. Die Tiere fangen an zu schwanken und taumeln, stürzen zusammen und verdrehen die Augen.

4. **Temperatur.** Da die Krankheit immer nur bei Tieren, die kürzlich geboren haben, auftritt, die meist physiologisch eine Temperatursteigerung aufweisen bis  $39^{\circ}$  C., so ist man häufig nicht in der Lage, zu sagen, wie viel diesem Zustande oder wie viel der Krankheit zugemessen werden soll. Die Temperatur beträgt fast ausnahmslos  $39^{\circ}$ — $39,5^{\circ}$ . Also wohl eine unwesentliche Steigerung.

5. **Puls.** Die Zahl der Herzschläge variiert nach dem Stadium der Krankheit. Während in der Aufregung der Puls auf 70 und 80 per Minute steigt, sinkt er in der Depression oft unter die Norm. Temperatur und Puls sind somit durchaus atypische Symptome, ebenso verhält es sich mit der Atmung.

**Verlauf.** Derselbe ist meist ein sehr akuter. Nach 12—24 Stunden heilt die Krankheit meist. In seltenern Fällen kann das Stadium der Depression mehrmals durch Erregungserscheinungen unterbrochen werden, so dass die Heilung um 3, 5—8 Tage verzögert wird.

Gerade der meist akute und immer gutartige Verlauf ist ein wesentliches Unterscheidungsmerkmal der Geburtsneurose von Gehirnentzündung, Gehirnabscess, von Gehirn- und Rückenmarktuberkulose, Cerebrospinalmeningitis, Psamomen und andern Geschwülsten in der Gehirnhöhle, von Stauungen in den Ventrikeln, von Catalepsia und Eclampsia puerperalis.

**Prognose.** Was sowohl für den Eigentümer, als auch für den Tierarzt höchst wichtig sein dürfte, ist der ausnahmslos

gute Verlauf. In den 126 von Herrn Knüsel und den allerdings wenigen von mir beobachteten Fällen trat immer Heilung ein.

Therapie. In erster Linie hat man um genügend Raum, gutes, reiches Lager und um frische Luft zu sorgen. Sehr zweckmässig ist es, die Tiere von der Halskette zu befreien und um die Hörner anzubinden, damit sie bei einem allfälligen Zusammenstürzen sich nicht strangulieren.

Als direkte Behandlung empfiehlt Herr Knüsel einen tüchtigen Aderlass, Ableitungen auf Haut und Darm mit den bekannten Mitteln. Innerlich verordnet er 150,0 Kali bromat. auf zweimal innert 4—5 Stunden einzuschütten.

---

## Litterarische Rundschau.

---

**Cabuz:** Eigentümlicher Fall von Einklemmung des Mastdarmes durch einen vom Netze ausgehenden Strang. (Le progrès vétérinaire, Nr. 10, 1899.)

Das seit 24 Stunden an Kolik leidende Pferd macht fruchtlose, heftige Anstregungen zur Kotentleerung. Dieses Drängen und das Nichtdulden der Klystiere führte Cabuz auf den Gedanken an ein am Ende der Verdauungswege bestehendes Hindernis. Der zur Hälfte in den Mastdarm eingeführte Arm liess ihn das Bestehen einer straffen Einschnürung erkennen, in welchen er kaum zwei Finger einbringen konnte. Das Pferd verendet nach 12 Stunden.

Bei der Sektion findet C. an der Stelle, an welcher er bei der Untersuchung die Einschnürung gefühlt hatte, eine Binde, die durch einen ungefähr 25 *cm* langen, vom Netze herrührenden, sehr Widerstand leistenden Strang, an dessen Ende sich eine hühnereigrosse Fettgeschwulst findet, gebildet ist. C. vermutet, dass beim Sichwälzen des Pferdes der Pendel sich um den Mastdarm gerollt hat. Str.

---