

Ein Fall von kruppös-diphtheritischer Entzündung der Nasenschleimhäute bei einer Kuh als Folgezustand einer parenchymatösen Mastitis

Autor(en): **Wyssmann, E.**

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): **50 (1908)**

Heft 4

PDF erstellt am: **17.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-588843>

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.

Ein Fall von kruppös-diphtheritischer Entzündung der Nasenschleimhäute bei einer Kuh als Folgezustand einer parenchymatösen Mastitis.

Von Dr. E. Wyssmann in Neuenegg (Bern).

Am 5. Oktober 1907 konsultierte mich der Landwirt S. H. in M. wegen einer seit zwei Tagen an parenchymatöser Mastitis des rechten Schenkelviertels sowie Indigestion und sekundärem Festliegen leidenden, siebenjährigen, vorzüglichen Milchkuh der Simmentalerrasse. Laut Aussage war die Milchmenge von zehn Liter auf einen halben Liter pro Melkzeit gesunken.

Da ich verhindert war, die Kuh sofort zu besuchen, so verordnete ich fleissiges Ausmelken und Einreibungen des kranken Viertels mit einem Kreolinliniment, Friktionen der Kreuzpartie und innerlich bittersalzige Mittel, sowie Antifebrin im Weisswein.

Am 7. Oktober wurde gemeldet, die Kuh sei immer noch unvermögend sich zu erheben, zeige leicht schniefendes Atmen und einen eigentümlichen Nasenausfluss. Der am gleichen Tage aufgenommene Status praesens war folgender:

Die Kuh lag auf der linken Seite und lehnte den Kopf apathisch auf die rechte Brustseite zurück. Die Ohren und Hörner waren gleichmässig kühl, die Augen auffallend tief liegend und der Blick sehr matt. Rechts bestand ziemlich starker serös-eitriger Tränenfluss (Konjunktivitis). Das Flotzmaul war gerötet und zeigte einige kleine Tauperlen. Die Maulschleimhaut war hyperämisch und warm. Besonders auffällig präsentierten sich die Nasenschleimhäute. Die untern Partien derselben waren sehr stark diffus gerötet und geschwollen, in der Tiefe mit einem gelblich-grauen, kruppös-diphtheritischen, stinkenden Fibrinbelag bedeckt. Im rechten Nasenloch gewahrte ich

überdies mehrere kleinerbsengrosse Blutgerinnsel auf geschwürigem Grunde.

Die Rektaltemperatur betrug 39,5, die Zahl der noch ziemlich kräftigen Pulse schwankte zwischen 80 und 84. Die Atmung war leicht beschleunigt und zeitweise etwas schniefend. Die Magen- und Darmperistaltik war subnormal, die Exkreme von festweicher Konsistenz und unverdaut. Die Vaginalschleimhaut zeigte keine besondere Rötung. Der rechte Schenkelviertel war stark geschwollen, hart, druckempfindlich und die Haut darüber gut verschiebbar. Beim Melken floss nur wenig hellgelbes und geruchloses Sekret ab, untermischt mit kleineren und grösseren weisslichen Gerinnseln.

Der weitere Verlauf gestaltete sich folgendermassen:

Am 8. Oktober morgens stellte sich sehr bedeutende Atemnot infolge Verschwellung der Nasenhöhlen ein, derart, dass der Besitzer glaubte, die Kuh werde ersticken. Die Atembewegungen wurden sehr unregelmässig und förmlich pumpend, wobei die Kuh das Maul stetsfort offen hielt und stark geiferte. Der Besitzer liess die Kuh jetzt aufstellen und während einigen Stunden in eine Hängevorrichtung bringen. Nachdem sich sodann aus der Nase viele übelriechende, mit Blutstriemen besetzte, nekrotische Schleimhautfetzen entleert hatten, wurde die Kuh wieder ruhiger.

Am 9. Oktober begann sie zu ruminieren, bekundete Fresslust und erhob sich jetzt von selber. Es wurde vom Eigentümer der Abgang stinkender, schwärzlicher und harter Exkreme bemerkt.

Am 10. Oktober konnte wieder mit der Fütterung von etwas Heu begonnen werden. Die Konjunktivitis hatte sich ganz verloren. Das kranke Viertel war immer noch zu gross und etwas schmerzhaft, das Sekret weisslich, mit kleinen Gerinnseln (Ziger). An allen übrigen Vierteln war die Milch während drei Tagen dick, breiartig.

Die anfangs übelriechenden graurötlichen Ausflüsse aus beiden Nasenlöchern wurden weisslich-eitrig, zuweilen bemerkte man darin eine blutig-streifige Beimischung.

Am 18. Oktober sistierten die Ausflüsse und auch an den Nasenschleimhäuten konnte nichts Besonderes mehr wahrgenommen werden. Die Milchmenge betrug jetzt 5—6 Liter pro Melkzeit.

Am 25. Oktober hatte das rechte Schenkelviertel die frühere Grösse und Beschaffenheit wieder erreicht, lieferte aber nur wenig (zirka $\frac{1}{3}$ Liter), jedoch süsse Milch. Das Allgemeinbefinden liess nichts mehr zu wünschen übrig, und die Kuh ist in der Folge völlig genesen von dieser schweren Erkrankung.

* * *

Das Interessante an diesem Krankheitsbild bildet unzweifelhaft die kruppös-diphtheritische Rhinitis, welche derjenigen des bösartigen Katarrhalfiebers täuschend ähnlich sah. Dazu kam noch die besonders rechts deutlich ausgeprägte Konjunktivitis und der Umstand, dass in dem betreffenden Stall schon öfters Katarrhalfieber aufgetreten war.

Zog man jedoch in Betracht, wie zahlreich und vielgestaltig die Komplikationen der parenchymatösen Euterentzündung in die Erscheinung treten, und dass es ganz speziell auch eine diphtheritische Vaginitis als Begleit- resp. Folgeerscheinung dieser Mastitisform gibt, so lag es nahe, die beobachtete Rhinitis als eine Sekundärererscheinung zu deuten und anzunehmen, dass die Nasenschleimhautdiphtherie ein durch Mastitisbakterien oder ihre giftigen Produkte verursachtes Leiden darstelle.

Von diesem Entscheid abhängig war in erster Linie die Prognose, die bei dieser Annahme günstiger lauten konnte als bei Katarrhalfieber. Ich stellte daher die Prognose von Anfang an günstig, behandelte symptomatisch und liess ganz speziell die Kuh durch Verabreichung von viel Alkohol in Form von Weisswein möglichst kräftigen.

Die Literatur verzeichnet meines Wissens bis jetzt einen einzigen derartigen Fall, was darauf schliessen lässt, dass diese Komplikationsform der Mastitis preenchymatosa zu den selteneren gehört. M. Strebel¹⁾ war es, der in seiner eingehenden Arbeit über die parenchymatöse Euterentzündung bei der Kuh dieses interessanten Zustandes zuerst Erwähnung tat. Es war anfangs August des Jahres 1881, als Strebel beim Herrschen einer sehr hohen und schwülen Temperatur einen solchen Fall beobachtete. Es bestund wie in meinem Fall sehr heftige Atemnot, doch genas das Tier nach Abstossung grosser nekrotischer Schleimhautfetzen ebenfalls vollständig.

70 Fälle von Gebärparese,

behandelt mit Injektionen von Sauerstoff.

Von Dr. A. Salvisberg, Kreistierarzt in Tavannes.

Nachdem Knüsel (Schweizer Archiv für Tierheilkunde, Heft 6, Jahrgang 1902) uns auf die äusserst günstigen Resultate der Sauerstoffbehandlung aufmerksam gemacht, begann ich unverzüglich die neue Heilmethode.

Nach den Publikationen von Knüsel sollen sechs bis zehn Liter Sauerstoff in das Euter gespritzt werden. Massage soll bei geschlossenen Zitzen das Gas im ganzen Euter verteilen. Genau so wurde vorgegangen. Mehr als die Hälfte der Fälle wurden in dieser Weise behandelt. Hie und da jedoch dauerte es zwei bis drei Tage, ehe die Tiere sich erheben konnten. In diesen Fällen machte ich eine zweite Sauerstoffinfusion; die Tiere stunden dann kurze Zeit nachher auf. Zweimal war ich genötigt, am Tage nach der Infusion wieder Sauerstoff zu spritzen, der soporöse Zustand war von neuem eingetreten und die Lähmung ganz wie beim ersten Male eine vollständige. Einmal hatte der gute Nachbar ge-

¹⁾ M. Strebel, Schweiz. Archiv für Tierheilkunde und Viehzucht, 1882, Seite 8 und 9.