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: 44 (1902)

Heft: 5

Artikel: Eine sonderbare Rinderkrankheit

Autor: Strebel, M.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-591375

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: 16.07.2025

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

nadel — sonst treten leicht kleine Blutungen ein und sekundär Abscesse. Nach Vollendung (Vornahme) der Einspritzungen wird das ganze Operationsfeld mit Jodoformkollodium bestrichen. Das Kollodium verhindert, dass der noch ausfliessende Harn die Operationsstelle beschmutzt und infiziert.

Oft schon nach wenigen Stunden verschwinden die Erhabenheiten, und es tritt eine gleichmässige Schwellung mit Schluss des Urachus ein. Sind Geschwüre vorhanden, so heilen dieselben durch Bestreuen mit Tannoform sehr leicht ab.

Die Kochsalzlösung wird 15prozentig verwendet, unter Zusatz von einigen Tropfen reiner Karbolsäure. Selbstverständlich muss die Lösung steril sein.

Ob das beschriebene Leiden erblich ist, wie etwa die Hernien, konnte ich nicht feststellen.

Auffällig ist, dass viel mehr weibliche als männliche Fohlen davon betroffen werden.

Eine sonderbare Rinderkrankheit.

Von M. Strebel-Freiburg.

Wer alt wird, hatte Gelegenheit viel zu sehen, zu hören und zu lernen. Man sieht recht wechselnde Bilder einer und derselben Krankheitsform. Wiewohl ich über eine mehr denn halbhundert Jahre lange professionelle Carrière zurückblicken kann, vermag ich mich nicht zu erinnern, eine solch eigentümliche Rinderkrankheit, wie die hier kurz zu schildernde, beobachtet zu haben.

Am 18. Juni abhin morgens holte mich der Pächter J. J. in H. zur Untersuchung und Behandlung von zwei seit einem Tage stark erkrankten Kühen herbei.

Wofern es möglich ist und die Tageszeit es gestattet, untersuche ich, zur deutlicheren Wahrnehmung und Schätzung des Krankheitsbildes, die Tiere fast ausnahmslos ausserhalb des Stalles.

Die Untersuchung der beiden Kühe ergab folgendes: Kuh Nr. 1, Simmentalerschlag, bei der Wand stehend, zeigt einen stark matten, merklich unsichern Gang und erhebliche Abstumpfung. Die Atemfrequenz ist stark gesteigert, man zählt 50 Atemzüge in der Minute; es besteht ein solch heftiges, dampfartiges, tumultuöses Flankenschlagen, wie ich es nie vordem, selbst bei den höchstgradig dämpfigen Pferden, beobachtet habe. Die stossförmige Exspiration ist von sehr kurzer Dauer, viel kürzer als die Inspiration. Das Tier scheint mit aller Anstrengung die Luft aus den Lungen austreiben zu müssen. Trotz dieses hochgradig ausgeprägten dyspnoischen Atmens lassen sich, was mich nicht wenig frappierte, keine abnormen Lungengeräusche vernehmen. Es besteht ziemlich starkes Speicheln; die Maulschleimhaut ist blass und intakt; Fresslust und Wiederkauen sind dahin; es sind keine Pansen- und Darmgeräusche vernehmbar. Die Defäkation findet nach Aussage des Melkers nur sehr selten statt. Die Milchabsonderung ist fast völlig versiegt, der Hinterleib auffällig stark eingefallen. Man zählt 70 Pulse in der Minute. Die Rektaltemperatur ist normal.

Kuh Nr. 2, Simmentalerschlag, neben der vorgenannten stehend, bietet ganz das bei dieser geschilderte klinische Krankheitsbild dar; blos zählt man bei ihr 78 Arterienschläge in der Minute.

Am Morgen meines Besuches zeigt sich eine dritte, 3 Jahre alte Kuh (Nr. 3), Greyerzer Schwarzfleckschlag, die neben Nr. 2 steht, erkrankt, dem Anscheine nach leicht. Die Fresslust ist nur wenig verringert; Pansen- und Darmgeräusche sind normal, desgleichen Atmen und Pulsfrequenz; die Milchabsonderung hat merklich nachgelassen; der Bauch hat die normale, rundliche Form. Das Tier zeigt sich noch munter, sein Gang ist normal.

Eine vierte, neben Nr. 3 stehende Kuh (Nr. 4), Greyerzer Rotscheckschlag, zeigt sich gleichfalls den Symptomen nach leicht erkrankt; sie hat wenig rege Fresslust, hat etwas weniger

Morgenmilch gegeben, offenbart aber nicht sonstige Krankheitssymptome.

Die so sonderbare, nicht definierbare Krankheit frappierte und interessierte mich sehr.

In Betracht folgender Umstände: Erstens des so ungewöhnlichen, sehr alarmierenden, völlig gleichen Krankheitsbildes bei den ersten zwei untersuchten Kühen; zweitens des gleichzeitigen Erkrankens zweier fernerer Kühe; drittens des Umstandes des Nebeneinanderstehens der vier kranken Tiere, gieng mein Gedanke auf das Bestehen einer und derselben eingewirkten Krankheitsursache, auf eine Intoxikation der Tiere hin, was ich dem bestürzten Eigentümer sofort erklärte. Ich konnte aber das eingewirkte kausale Moment nicht herausbringen, wohl vermutete ich einen am Futter haftenden chemischen Giftstoff.

Am folgenden Morgen meldete mir der Eigentümer, man habe am Abend meines Besuchstages die zuerst untersuchte Kuh (Nr. 1) notschlachten müssen, und die Kuh Nr. 2 gehe viel schlechter. Auf sein Verlangen machte ich einen neuen Besuch und nahm zunächst die Untersuchung der geschlachteten, schon ausgeweideten Kuh vor, welche folgendes ergab: Lungen, Herz, Milz und Gedärme zeigen sich gesund. Die Leber ist stark alteriert, sie ist stark hyperämisch, deren Schnittflächen sind von graubrauner Farbe; das Parenchym ist erweicht, ein Drittel hochgradig, sehr mürbe und lässt sich ganz leicht mit dem Finger durchstreichen. Vom Blute ist nichts mehr vorhanden.

Die Untersuchung der drei noch lebenden kranken Tiere ergab:

Der Zustand der Kuh Nr. 2 hat sich ungemein verschlimmert; sie ist unfähig, sich vom Lager zu erheben, sie liegt gleich einer an hochgradiger Gebärparese erkrankten Kuh mit ausgestreckten Füssen regungslos, gelähmt, auf der rechten Körperseite, mit auf die linke Schulter gelegtem Kopfe. Das Flotzmaul ist kühl. Ich hielt das Tier für rettungslos; das-

selbe musste schon gegen Abend notgeschlachtet werden. Ich wurde nicht mehr gerufen und so ist bedauerlicherweise eine Sektion desselben unterblieben.

Der Zustand der Schwarzscheckkuh, Nr. 3, hat sich desgleichen bedeutend verschlimmert. Appetit, Wiederkauen und Darmperistaltik sind verschwunden, keine Pansen-Darmgeräusche vernehmbar, Kotabsatz sistiert. Die Bauchseiten sind beträchtlich eingefallen; es besteht erheblich beschleunigtes und erschwertes Atmen mit starkem Flankenschlagen (pumpendes Atmen.)

Die Rotscheckkuh (Nr. 4) zeigt sich gleichfalls mehr erkrankt, doch minder als Nr. 3. Das Atmen ist wenig merklich erschwert, die Fresslust ist fast gänzlich verschwunden; es besteht vermehrtes Speicheln; Patient zeigt sich noch ziemlich munter.

Angesichts dieser alarmierenden Sachlage gab ich dem Eigentümer den Auftrag, den zuständigen Kreistierarzt herbeizurufen und ihn mit der Behandlung der Tiere zu betrauen. Ich stellte meine Besuche und jede Behandlung ein.

Die Sache nahm keine bessere Wendung, sondern verschlimmerte sich mehr und mehr.

Am 26. Juni morgens musste ein 3 Monate altes Kalb notgeschlachtet werden, während zwei Kühe dem gleichen Lose nahe, zwei weitere Kühe und ein 3 Monate altes Kalb frisch erkrankt waren.

Angesichts dieses sehr beunruhigenden Zustandes stellte der behandelnde Kreistierarzt am 26. Juni beim Oberamte das Gesuch um Anordnung einer Expertise, zu welcher ich am nämlichen Tage von unserer Polizeidirektion mit drei Kollegen berufen wurde.

Ergebnis der Expertise.

Die Untersuchung des schon ausgeweideten Kalbes ergab: Die Leber ist hyperämisch, von graubrauner Farbe und mürbe. Die Schleimhaut des Leer- und Hüftdarmes ist grossstellen-

weise stark kongestioniert, stellenweise entzündet; der Blinddarmsack ist entzündet. Es besteht eine 8—9 *cm* messende, ganz frische Invagination des Hüftdarmes; das eingeschobene Darmstück lässt sich ganz leicht aus dem Darmrohre herausziehen; es besteht noch keine Entzündung, Verklebung und Verdickung der betreffenden Darmpartien. Lungen, Herz und Milz sind normal. Das Hirn lässt keine Alterationen erkennen.

Die 3 Jahre alte, schwarzscheckige Kuh (Nr. 3), die vor 8 Tagen erkrankte und deren Befinden sich schon am zweiten Tage der Krankheit bedeutend verschlimmert hatte, liegt regungslos, völlig gelähmt auf der Streu. Sie reagiert nicht auf die Krone angebrachte Nadelstiche. Sie hat seit dem zweiten Tage ihrer Erkrankung soviel als keine Nahrungsmittel mehr aufgenommen. Man lässt sie in den Schuppen hinausziehen und sofort töten. Die Sektion ergab: Herz, Milz, Mägen und Darmrohr zeigen sich gesund. Das Blut besitzt seine normalen Eigenschaften; es gerinnt rasch und gut und rötet sich schnell und schön an der Luft. Die Lungen sind an wenigen beschränkten Stellen leicht emphysematös. Die Leber hat das normale Gewicht; das Parenchym ist mürbe und von graubrauner Farbe.

Die unter Nr. 4 signalisierte Kuh liegt empfindungslos und paralysiert auf der Streu; Nadelstiche auf die ausgestreckten Füsse bleiben reaktionslos. Das Tier bietet das Bild einer an weit vorgerückter Gebärparese erkrankten Kuh. Pulsfrequenz und Rektaltemperatur normal; 20 Atemzüge in der Minute; Blässe der Maulschleimhaut und Speichelfluss; keine Futteraufnahme seit 8 Tagen.

Das rettungslose Tier wurde am folgenden Tage im Freiburger Schlachthause getötet. Bei der Sektion konstatierte Kollege Maillard nur wenige und sehr leichte Läsionen: leichte Injektion und leichte Schwellung der Dünndarmschleimhaut, Belegung derselben mit Schleimmassen, leichte Hyperämie der Leber, die noch ziemlich fest ist. Die übrigen Eingeweide

zeigten keine makroskopischen Alterationen, so dass sich alles auf einen akuten Darmkatarrh beschränkte.

Kuh Nr. 5, rotfleckig, 7 Jahre alt, ist desgleichen erkrankt. Die Fresslust ist verschwunden, Mastdarmtemperatur, Pulsfrequenz und Atmung sind normal; desgleichen die Lungengeräusche; keine Pansen- und Darmgeräusche vernehmbar; Speichelfluss; ziemlich normaler Gang.

Eine sechste Kuh, rotscheckig, 7 Jahre alt, ist ferner erkrankt; sie zeigt die bei Nr. 5 konstatierten Erscheinungen.

Abgesehen von der fehlenden Fresslust, den verschwundenen Pansen- und Darmgeräuschen, der aufgehobenen Peristaltik und dem bestehenden Speichelfluss erscheinen diese Tiere nicht ernstlich erkrankt, doch musste eines schon nach ganz kurzer Zeit notgeschlachtet werden. Eine Sektion ist leider unterblieben.

Nach dem Gesagten war der anatomische Befund nicht bei allen vier obduzierten Tieren derselbe. Bei zwei Kühen erwies die Sektion, wie bereits gesagt, eine erhebliche Hyperämie, Erweichung und Mürbigkeit der Leber, bei einer Kuh nur eine leichte Hyperämie dieses Organes. Die übrigen Eingeweide zeigten keine makroskopischen Alterationen. Blos bei dem Kalbe konstatierte man neben einer Hyperämie und Erweichung der Leber stellenweise kongestive, bezw. entzündliche Läsionen des Dünndarmes und des Blinddarmsackes. Ob nun diese Läsionen die Folge der bestandenen Kolik und der Darmeinschiebung oder ob letztere die Folge der Kolik war, lasse ich dahingestellt sein. Die beim Kalbe bestandene Krankheit muss nach meinem Dafürhalten schlechtweg von jener bei den Kühen geschieden werden. Sie hatte mit jener bei den letztern bestandenen Krankheit weder eine symptomatologische, noch eine pathologische, noch eine ätiologische Gemeinschaft.

Alle vier Experten waren der Ansicht, dass die so sonderbare Krankheit bei den untersuchten Kühen ihre Entstehung nur einer Intoxikation verdanken könne. Welches aber der Giftstoff war und woher derselbe rührte, darüber musste man sich auf Vermutungen beschränken.

Welcher Natur war der gemutmassete Giftstoff? Es kann sich nach meiner Meinung wohl nur um ein Nervengift, um einen paralytisch wirkenden chemischen Giftstoff handeln.

Der vor zwei Jahren reparierte, hygienisch gut beschaffene Stall fällt in kausaler Beziehung ganz ausser Betracht. Auch das Trinkwasser ist von guter Beschaffenheit. Die Experten waren der Ansicht, der Giftstoff müsse an den dargereichten Futtermitteln gehaftet haben.

Die Tiere erhielten als Lecke etwas Kleie und Sesamkuchenmehl. Diese Nahrungsmittel haben aber nicht die geschilderte, so sonderbare Krankheit hervorrufen können.

Am 20. Mai säete der Eigentümer auf das frisch geschnittene Kleefeld von einer Droguerie in Freiburg bezogenen, aus einer Fabrik in Schweizerhalle stammenden Kunstdünger.

Am 14. Juni wurde allem Rindvieh zum erstenmal von dem zweiten Schnitte des besagten Kleefeldes gefüttert. Nach 3 Tagen erkrankten im gleichen Stalle (der Eigentümer besitzt zwei gesonderte Rinderställe) zwei neben einander stehende Kühe unter ungewöhnlichen Erscheinungen, am folgenden Tage wieder zwei Kühe u. s. f., bis bald acht Tiere erkrankt waren.

Nach Aussage des Eigentümers wurde vor diesem Jahre seit langer Zeit das Kleefeld stets mit von der Düngerfabrik von Freiburg bezogenem Dünger besäet, ohne davon irgendwelchen schädlichen Einfluss auf die Tiere bemerkt zu haben.

Es muss bemerkt werden, dass es auf den ausgestreuten Dünger viel und oft geregnet hat, doch konnte nach dem Schnitte noch von dem Dünger gesammelt werden.

Die Krankheit hatte sich nur in einem der beiden Ställe gezeigt, in dem andern blieben alle Tiere gesund, wiewohl sie von demselben Futter gefressen hatten.

Hier liegt ein Geheimnis vor.

Zwecks der wenn möglichen Auffindung des supponierten paralysierenden Giftstoffes wurden dem Freiburger kantonalen Laboratorium in Pérolles zur chemischen Untersuchung Reste des verwendeten, aber ausgewaschenen Kunstdüngers, Muster

der als Lecke gebrauchten Kleien, sowie Blut von zweien notgeschlachteten und tierärztlich obduzierten Tieren übermacht.

Das Ergebnis dieser Untersuchung war ein negatives; weder im Blute, noch im Dünger, noch in den Kleien wurde ein metallischer Giftstoff aufgefunden. Der den paralytischen Zustand verursachende Giftstoff ist somit unentdeckt geblieben, und doch konnte es sich angesichts der bei allen den signalisierten Kühen sozusagen gleichzeitig und gleichgradig sich eingestellten Paralysis nur um einen solchen Stoff handeln. Nach allen den konstatierten Verhältnissen konnte eine andere Krankheitsursache nicht aufgefunden oder gemutmasset werden.

Der Giftstoff war in den analysierten Materien vielleicht nur mehr in solcher Menge vorhanden, dass er chemisch nicht nachweisbar war. Dann wurde es vom zuständigen Kreistierarzte leider unterlassen, dem Laboratorium Teile des Magen- und Darminhaltes, sowie Magen- und Darmteile zur Untersuchung zu übermachen.

Litterarische Rundschau.

Thomassen: Forschungen über die Pathogenese des Kehlkopfpfeifens (Hemiplegia laryngis) des Pferdes. (Revue vétérinaire, Nr. 3—5, 1902.)

Unsere Kenntnisse über die Ätiologie und die Pathogenese des Kehlkopfpfeifens — der halbseitigen Kehlkopflähmung — beim Pferde lassen noch viel zu wünschen übrig. Man konstatiert in erster Linie das Fehlen eines genauen, d. h. eines mikroskopischen Studiums des Nervensystems. Thomassen hatte sich deshalb entschlossen, unter Mitwirkung seines Assistenten Stuurman, Forschungen zu dem Zwecke zu unternehmen, die pathogenetische Frage mehr zu ergründen und, wenn möglich, daraus Schlüsse für die Prophylaxis und die Behandlung der Krankheit zu ziehen. Seine