

Eine neuere Tuberkulosestatistik

Autor(en): **Schellenberg, K.**

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): **56 (1914)**

Heft 10-11

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-591143>

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.

Gleichbeinlahmheit, bei Zerrungen und Entzündungen der Kronfesselbeinbänder, Schale, Distorsionen der Zehengelenke und bei der chronischen Strahlbeinlahmheit. Am unsichersten sind auch hier die Ergebnisse bei der zuletzt genannten Krankheit. In allen Fällen ist die Reaktion eine deutlichere, wenn die Hebelwirkung ruckweise erfolgt.

Weit davon entfernt, für sich allein schlüssige Symptome zu liefern, ist das Verfahren doch in vielen Fällen geeignet, uns die Diagnose sichern zu helfen.

Eine neuere Tuberkulosestatistik.

Von Dr. K. Schellenberg, Zürich.

Die aussergewöhnlichen Verhältnisse im Schlachtviehhandel gegen den Schluss des Jahres 1913 hin ermöglichten für den Schlachthof der Stadt Zürich eine genaue Statistik über die Häufigkeit der Tuberkulose bei den geschlachteten Rindern schweizerischen Ursprungs.

Die ungeahnte Ausbreitung der Maul- und Klauen-seuche im Gebiete des Kantons Zürich und darüber hinaus, die Furcht der Tierbesitzer vor Dezimierung ihrer Viehbestände durch die Seuche, die Beschränkung des Viehverkehrs durch das Verbot des Nutztviehhandels, die Sperren infizierter Gebietsteile sowie das totale Einfuhrverbot von Auslandsschlachtvieh wegen wöchentlicher Seucheneinschleppung bildeten die hauptsächlichsten Beweggründe für die Landwirte zur möglichst raschen Abschiebung entbehrlicher Viehstücke an die Schlachtbank. Die Preise im Grosshandel sanken rapide, das Angebot in entbehrlicher Lebendware stieg rasch, die Zolleinnahmen für Auslandsware gingen zurück, trotzdem hielten sich die Detailpreise in den Städten auf gleicher Höhe, das wohl in der sicheren Voraussicht, dass der Überfluss einem in kurzer Zeit folgenden Mangel an Schlachtvieh Platz mache. Eine Mastware

im wirklichen Sinne repräsentierte diese Hochflut an Schlachtrindern nicht, vielmehr bestand dieselbe aus halb- oder gar nicht ausgemästeten Tieren (Ochsen), einer auffallend grossen Zahl von Jungrindern und aus einer ganz aussergewöhnlichen Menge von Kühen jeden Alters. Von allen Kühen muss gesagt sein, dass es sich um wirtschaftlich unrentable Stücke handelte, die öfters noch wegen allerlei körperlicher Leiden des Bewegungs- und Genitalapparates ohne Einleitung einer tierärztlichen Behandlung an den Metzger verkauft wurden.

Es betrogen die Ziffern reiner Inlandsviehschlachtungen während der sechs Monate Dezember 1913 bis Mai 1914:

Stiere	Ochsen	Kühe	Rinder	Total Grossvieh	Kälber
1068	2080	1199	1408	5755	11,434

Darunter fanden sich mit Tuberkulose behaftete Stücke:

Stiere	Ochsen	Kühe	Rinder
218 = 20,4%	290 = 13,9%	453 = 37,7%	194 = 13,7%
Total Grossvieh		Kälber	
1155 = 20%		283 = 2,4%	

Von den 453 tuberkulösen Kühen wurden 397 Stück bankwürdig erklärt, da sich die Krankheit nur auf einzelne Organe erstreckte; 48 Stück waren bedingt bankwürdig und 8 Stück ungeniessbar.

Die Variationszahlen für Tuberkulose lagen bei den Kühen innerhalb der sechs Beobachtungsmonate zwischen 29,9% und 46,8%.

Die Herkunftsorte der Schlachtrinder verteilen sich ziemlich gleichmässig über das schweizerische Flachland im Gebiete der grössten Milchwirtschaften und des Ackerbaues.

Diese Zahlen repräsentieren für grössere schweizerische Schlachthöfe selten wiederkehrende Verhältnisse von reinen Inlandsschlachtungen, sie sind aus diesem Grunde für die Kenntnis der Ausbreitung der Tuberkulose besonders

wichtig. Die bisanhin bekannten statistischen Angaben über diese Frage fassen alle auf unsicheren Unterlagen und gewähren kein absolut zuverlässiges Bild der Sache. In Städten wird oft der Herkunftsort des Schlachtmaterials, die Auswahl desselben und der Import sowie die nicht fachmännische Untersuchung irreleitende Angaben zeitigen, währenddem auf dem Lande aus verschiedenen Gründen und Sonderinteressen an eine Realität der Ziffern überhaupt nicht zu denken ist.

Und doch sollten gerade solche genauen Angaben zum Aufsehen mahnen und zum Beweise einer Notwendigkeit der Tuberkulosebekämpfung herangezogen werden. Damit, dass die Fleischschau die geschlachteten tuberkulösen Tiere sachgemäss und der wissenschaftlichen Erkenntnis entsprechend beurteilt, hebt sie bloss die eine Quelle des Übels, die andere zu verstopfen ist Sache einsichtigen Vorgehens im Stalle des Landwirtes.

Da muss und sollte in jedem Falle gründlich saniert werden. Die Ergebnisse der kantonalzüricherischen Viehversicherungsstatistik beweisen im 15-jährigen Beobachtungsabschnitte keine Abnahme der entschädigten Schadensfälle der Tuberkulose, es wird also der durch diesen Modus beschrittene Weg nicht zur Besserung führen, solange nicht das Übel an der Wurzel gefasst und Stalluntersuchung durch besonders ausgebildetes tierärztliches Fachpersonal durchgeführt wird. Grundlegend ist die Anordnung einer richtigen Stallhygiene, richtige Stallbauten und naturgemässe Tierhaltung.

Unsere Zahlen stellen sich im Gegensatz zu den Angaben von Ehrhardt (Festschrift der Universität Zürich 1914, die Bekämpfung der Tuberkulose), der für die Schlachtkälber eine Zahl von nicht über 0,5% Tuberkulose annimmt. Wir möchten unsere Angaben von 2,4% weniger dem Einflusse der Vererbung als vielmehr der nachträglichen Ansteckung zuschreiben und dieselben als weiteren

Punkt für die Forderung der Bekämpfung und Abschachtung der offenen Tuberkuloseformen aufstellen.

Wie notwendig die Untersuchung der Stallverhältnisse ist, mag im weitem noch damit begründet werden, dass nach unseren Beobachtungen im vorerwähnten Halbjahre etwa 10% der geschlachteten Kühe euterkrank waren und diese Organe deshalb ungeniessbar erklärt werden mussten. Somit hat nicht nur die Tuberkulosebekämpfung an sich, sondern die tierärztliche Kontrolle der Milch an ihrer Erzeugungsstelle ihre wohlbegründete Berechtigung.

Aus der Praxis der Maul- und Klauenseuchebehandlung.

Von Alb. Marfurt, Tierarzt, Luzern.

Als im Winter 1912 Hr. Prof. Hoffmann mit seinem Wundermittel „Eugoform“ Furore machte, hat er sich dabei wenigstens das Verdienst erworben, darauf aufmerksam gemacht zu haben, dass neben dem Polizei-Tierarzt auch der heilende Tierarzt als wichtiger Faktor bei der Seuchenbekämpfung zur Geltung kommen muss.

Dass nun aber weder das Hoffmannsche Eugoform, noch alle anderen zahlreichen chemischen Mittel und Sera die Seuche am Auftreten und an der Ausbreitung hinderten, ist bekannt, und deshalb muss bis auf weiteres durch zweckmässige Behandlung alles getan werden, was zur Linderung der Krankheit und schnelleren Abheilung führt. Nebstdem ist auch einer allseitig peinlichen Desinfektion der Tiere, Ställe, Personen usw. eine noch viel grössere Aufmerksamkeit zu schenken.

Behandlung.

Das Wichtigste ist die Fusspflege und da setzte ich mich anlässlich der Behandlung nach Hoffmann im Kt. Luzern mit demselben in Widerspruch, indem dieser einzig