

Zeitschrift:	Das Rote Kreuz : officielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes
Herausgeber:	Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz
Band:	39 (1931)
Heft:	11
Artikel:	"Finnig" und "tuberkulös" !? [Schluss]
Autor:	Weissenrieder, F. X.
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-547612

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: 21.02.2026

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

DAS ROTE KREUZ

LA CROIX-ROUGE

Monatsschrift des schweizerischen Roten Kreuzes
Revue mensuelle de la Croix-Rouge suisse

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.		Pag.
Aphorismen	249	Alliance suisse des samaritains. Caisse de	
«Finnig» und «tuberkulös»!?	249	secours	265
Pour jalonner la question du cancer	252	Kropfoperation von heute	267
Die wirtschaftliche Bedeutung der Gesundheit in der Welt	257	Parfümiertes Altertum	269
Premiers soins à donner aux électrocutés	263	Logement et tuberculose	271
Hygiène de l'alimentation	264	Vom gesunden und kranken Menschen	271
Schweiz. Samariterbund. Beiträge Hilfskasse	265	Un livre pour les samaritains	272
		Humoristisches	272

Aphorismen.

Ueber den Tod und das Sterben.

Man macht sich gewöhnlich eine unrichtige Vorstellung vom Tod und Todeskampf, von der gewaltsamen Trennung der Seele vom Körper, von den Leiden und Qualen, die man für unvermeidlich mit dem Tode hält. Für gewöhnlich irrt man hier: So wie der Mensch ohne Bewußtsein sein Leben beginnt, so verläßt er es auch; Anfang und Ende sind hierin gleich. In demselben Verhältnis, wie die Lebenskraft abnimmt, schwindet auch

Gefühl und Bewußtsein. Die Zuckungen, das röchelnde Atmen, der scheinbare Angstzustand sind nur schrecklich für die Zuschauer, nicht für den Sterbenden, ebensowenig wie der Kranke, der in (epileptischen) Krämpfen liegt, etwas davon weiß, was die Umgebung in große Angst versetzt. Ich habe selbst viele sterben sehen und bin von dieser Wahrheit völlig überzeugt.

Henrik Callisen (1809).

«Finnig» und «tuberkulös»!?

Von Dr. med. vet. F. X. Weizenrieder, Bazenheid.

(Schluß.)

II.

Und nun die Frage: Was sind „Tuberkeln“ und was ist Tuberkulosekrankheit? Die Umschreibung dieser Begriffe gehört nun nicht mehr (wie die der bereits behandelten Begriffe „Finnen“ und „Finnenkrankheit“) ins

Gebiet der Naturgeschichte der Bandwürmer, sondern in dasjenige der chronischen Infektionskrankheiten. Denn die Tuberkulose ist eine sehr häufig bei Menschen und Haustieren auftretende, außerordentlich schädliche, chronische Infektionskrankheit, die

durch das Auftreten von verfäsenden und verfalkenden Knötchen und Knoten (Tuberkeln!) in den verschiedensten Organen des Körpers gekennzeichnet und durch den sogenannten Kochschen Tuberkelbazillus beziehungsweise dessen Abarten verursacht wird. Somit haben wir den wesentlichen Unterschied zwischen „finnig“ und „tuberkulös“ bereits schon scharf auseinandergehalten: Finnen sind Bandwurmlarven und Tuberkel sind Knötchen, das heißt mehr oder weniger große Ansammlungen von Tuberkelbazillen!

Das Wort „Tuberkel“ kommt vom lateinischen *Tuberculum* und heißt nichts anderes als Knötchen. Wo immer sich Tuberkelbazillen festsetzen und vermehren, entsteht ein Tuberkel. Die erst im Jahre 1882 von Robert Koch entdeckten und deshalb nach ihm benannten Tuberkelbazillen sind mikroskopisch kleine (d. h. von bloßem Auge und ohne besondere Färbeverfahren nicht sichtbare) schlanken, meistens etwas geknickte gebogene Stäbchen. Dort wo Tuberkelbazillen in den Körper eindringen, kann sich eine tuberkulöse Erkrankung entwickeln. Es kommt aber auch vor, daß diese Bazillen an ihrer Eintrittsstelle selber keine Veränderungen hervorrufen, sondern im Körper weiterverschleppt werden (durch den Sekretstrom, den Blutstrom, die Lymphe) und oft erst weit entfernt von der sogenannten Infektionsstelle einen sekundären Tuberkelherd erzeugen. Von offener Tuberkulose spricht man, wenn sich tuberkulöse Herde auf Schleimhäuten befinden oder wo erweichte Herde auf Schleimhäute durchgebrochen sind, ferner Herde, die mit der Außenwelt in Verbindung stehen (Lunge durch Atmung, Euter durch Milchabsondierung). Jeder Tuberkel ist anfänglich ein ganz kleines, feines, durchscheinendes, graues, auf dem Durchschnitt speckiges Knötchen, auch Perlknötchen oder Miliarknötchen (ebenfalls vom lateinischen *Milium* = Hirsekorn, *miliarius* = hirsekornartig)

genannt. Dieses Knötchen wächst, trübt sich später in der Mitte und verwandelt sich in eine gelbe, färbige und noch später kalkige Masse, die mit ihrer Umgebung fest zusammenhängt. Die Verfalkung eines Tuberkels ist der günstigste Ausgang, ungünstiger ist die Erweichung oder Vereiterung, die sich einstellt, wenn die Tuberkelbazillen im Verein mit Eiterbakterien wirken.

Fortgesetzt bilden sich in der Umgebung jedes einzelnen Knötchens noch neue, welche sodann mit den früher entstandenen zusammenfließen, wodurch das ursprünglich ganz kleine Knötchen immer größer und größer wird und Erbsen-, Baumnuß-, Faust- bis Kindskopfgröße erreichen kann. Auf Schleimhäuten befindliche, verfäste, beim Durchschneiden mit dem Messer knirschende Tuberkel zerfallen später und bilden tuberkulöse Geschwüre, zum Beispiel in den Lufttröhrenzweigen der Lungen, im Darm usw., während sie in der Tiefe des Lungengewebes, in der Leber, in der Niere, in den Lymphdrüsen usw. meistens als Knoten verbleiben. Diese können dann freilich auch im Innern erweichen und ausgedehnte Erweichungsherde bilden, welche beim Anschniden einen dünn- oder dickflüssigen, eiterigen Inhalt und zerfressene Wände aufweisen und so das gewöhnliche Bild einer Abszeßhöhle zeigen.

Man begegnet noch häufig der falschen Auffassung, daß in bäuerlichen Kreisen nur dann von Tuberkulose (bzw. von „Finnigsein“) gesprochen wird, wenn es sich um Tuberkulose der Lungen und des Brust- und Bauchfells handelt, wobei dann im besondern „die Wände (Brustwandungen mit Brustfell und innere Bauchwände) noch ziemlich viel ‚Finnen‘ haben müssen, so daß sich ein Herausschälen derselben lohnt!“ Das ist aber nur eine, allerdings sehr häufige, Form der Tuberkulose, auch „Perlsucht“ genannt. Außer dieser Tuberkuloseart gibt es aber auch noch Tuberkulose, welche sozusagen jedes Organ des Körpers (auch die Knochen) be-

fallen kann (Organtuberkulose). Die Perl-
sucht tritt beim Rinde oft in sehr großer
Ausdehnung auf, indem nicht nur Brust- und
Bauchfell, soweit sie die Innenseite der Brust-
und Bauchwand überziehen, sondern auch die
von Brust- und Bauchfell abstammenden Or-
ganüberzüge, namentlich der des Herzbeutels,
der Lunge, des Magens, der Leber, der Milz,
des Darms, der Gebärmutter, von kleineren und
größeren Knötzchen und rauenartigen, grau-
rötlichen Knötzchengruppen oder von tuberkulösen
Schwarten besetzt sind. Sehr charakte-
ristisch sind oft die Formen, die diese Perlknöten
und tuberkulösen Neubildungen annehmen
(zottig, warzenähnlich, trauben-, blumenkohl-,
maulbeerförmig, auf breiter Basis auffigend
oder gestielt, pendelnd, polypenartig). Nicht
selten erreichen tuberkulöse Neubildungen ein
Gesamtgewicht von 30 bis 40 kg und noch
darüber. — Lymphdrüsen sind ganz besonders
günstig für die Ansiedelung von Tuberkelba-
zillen und ein günstiger Nährboden für die
Bildung tuberkulöser Herde. Sind beispiels-
weise die sogenannten Mittelfelldrüsen der
Lunge tuberkulös vergrößert und entartet, so
spricht man von „Mittelfell-Tuberkulose“ und versteht darunter jenen viel be-
obachteten Zustand, wo es Tiere auch
während der Dürrfütterung chronisch
aufbläht, infolge Druck der stark ver-
größerten Drüsen (besonders der hintersten)
auf die Speiseröhre, wodurch das Kükzen
und zuweilen auch der Schluckakt erschwert
beziehungsweise verummöglich wird. Außer
der Lunge, der Drüsen, des Brust- und
Bauchfells (Perlsucht) können, wie bereits
gesagt, sozusagen alle Körperorgane tuberkulöse
krank werden: Herz, Leber, Milz, Nieren,
Gebäraparat, Darm, Euter, Gehirn und
Rückenmark, Knochen usw.

Neben die Verbreitung der Tuberkulose sowohl beim Menschen wie bei den einzelnen Tiergattungen (nach der Häufigkeit des Auftretens bei Rind, Schwein, Geflügel, Ziege, Fleischfresser, Pferd, Schaf) geben in

allen Ländern umfangreiche und sorgfältige
Statistiken Aufschluß, welche zumeist anhand
von Sektionen und Schlachtbefunden oder
dann gestützt auf die Ergebnisse spezieller
Tuberkuloseuntersuchungen erstellt werden.

III.

Wie es zur sprachlichen Verwechslung der
beiden Begriffe „finnig“ und „tuberkulös“
gekommen ist, mögen diese Schlussbemerkungen
noch kurz darum. Die Finnenkrankheit beim
Schwein war bereits schon im Altertum den
Aegyptern, Juden und Griechen bekannt; als
Parasit wurde die Finne jedoch erst 1682
entdeckt. Ein Zusammenhang zwischen Finne
und Bandwurm vermutete man ebenfalls
schon zu Ende des 18. Jahrhunderts, und
1850 wurde durch Fütterungsversuche die
Entwickelungsgeschichte des Parasiten festge-
stellt. Auch beim Rinde wurde die wirkliche
Finnenkrankheit auch erst durch Fütterungs-
versuche in der zweiten Hälfte des letzten
Jahrhunderts nachgewiesen. Auch die Tu-
berkulose war in ihrer häufigsten Form, als
Lungenschwindsucht, seit ältesten Zeiten beim
Menschen und in der Folgezeit auch bei
Tieren bekannt, wenn schon der Erreger erst
1882 durch Koch entdeckt wurde. Von den
tuberkulösen Erkrankungen der Haustiere er-
weckte schon frühzeitig die sogenannte Perlsucht
der Rinder allgemeines Interesse. Die
Perlsucht wurde nun schon seit langer Zeit
auch „Meerlinigkeit“, „Zäpfigsein“, „Fin-
nigsein“ genannt, worunter „man eine
Krankheit mit plastischen Produkten auf den
seriösen Auskleidungen der Brust- und Bauch-
höhle verstand“ (Rychner, 1841). Die Be-
zeichnung „finnig“ findet man jedoch noch
in weit älterer Literatur und verstand dar-
unter tuberkulöse Krankheiterscheinungen. Als
älteste bis jetzt bekannt gewordene Vorschrift,
den schweizerischen Viehhandel betreffend, sind
die „Satzungen des Ehrenlandes Emmental“
vom 30. März 1559 und 17. November 1659
zu nennen, wo im Art. 130 steht: „So einer

dem andern unsauber oder finnig, desgleichen fauls oder sturms Vieh zu kaufen gibt, er thue es mit Wüssen oder ohne Wüssen und ieme daselbige vom Käufer innerhalb 8 Wochen wieder angeboten wird, so soll er, der Verkäufer, daselbige wiederum abnehmen ohne alle Widerred. So aber 8 Wochen verschienen und ieme das Wyh hiezwischen mit wieder angeboten wird, so ist der Käufer mit schuldig, daselbige wieder anzunehmen.“ Solche und ähnliche Bestimmungen enthalten noch viele andere, spätere Währungsvorschriften. Was man damals schon unter der Bezeichnung „finnig“ verstanden hat, erhellt aus einem Gesetz von 1833 des Kantons Freiburg, wonach u. a. auch zur Währungsklage berechtigte: „Die Lungen schwindsucht, von welcher Art sie war, mit Eiterung vulgo Lungenfäule oder mit knotigen Konkretionen vulgo Finnen“. Der Umstand, daß Bandwurmlarven, die wir als „Finnen“ kennengelernt haben, vielfach verkalken und in verkalktem Zustande eine Ähnlichkeit mit verkästten und verkalkten Tuberkeln haben, hat wohl früher schon oft zu Verwechslungen von Finnen und Tuberkeln geführt und damit gleichzeitig auch zur sprachlichen Verwechslung beider Krankheitsbegriffe, die so dann auch auf die sogenannten „Freibänke“ oder „Finnenbänke“ übergegangen ist, welche Fleischvertriebs-Institution wir ja heute noch kennen und als notwendig beibehalten haben. Die „Freibänke“ und der Deklarationszwang

für mangelhaftes, für den menschlichen Genuss nicht ohne weiteres geeignetes Fleisch sind alte deutsche Einrichtungen, deren Unentbehrlichkeit schon im Mittelalter erkannt wurde. Solches Fleisch durste, sofern dessen Verkauf überhaupt gestattet wurde, nicht auf den gewöhnlichen Fleischbänken, sondern nur auf besonderen, von diesen freistehenden verkauft werden. So schrieb schon 1276 das Augsburger Stadtrecht vor: „...Fleisch, das phinnik ist, soll man niemals gäben wande mit wizzen“ (mit Wissen). Für eine derartige „Pfennibank“ ordnete das Stadtrecht von Wimpfen (1404) an, „daß sie drei Schritt von den gewöhnlichen Fleischbänken entfernt aufgestellt werden müsse“, und nach dem Hamburger Schlächterstatut (1375) mußte „finniges Fleisch in einer besonderen Bude auf einem weißen Laken verkauft werden“. Die Bezeichnung „finnig“ und die Verwechslung mit „tuberkulös“ ist also schon jahrhundertealt, so daß sich dieser unrichtige Sprachgebrauch kaum jemals wieder ganz ändern und korrigieren wird. Doch, wir sagten ja einleitend schon, daß es uns nicht ängstlich um bloße Worte, sondern um das richtige Verständnis zweier praktisch wichtiger Krankheitsbegriffe zu tun ist. — Und dieses richtige Verständnis besitzen wir nun, nachdem wir in Wort und Bild dargetan haben, was „finnig“ und „tuberkulös“ ist und nunmehr wissen, daß Finnen Bandwurmlarven, und Tuberkel Ansammlungen von Tuberkulosebazillen sind!

Pour jalonne la question du cancer.

Il est bon de considérer de temps en temps les grandes questions à l'ordre du jour pour savoir à quel point nous sommes parvenus dans les efforts que nous faisons pour les résoudre. Le cancer est, à n'en pas douter, une des plus graves et des plus passionnantes de ces questions.

Des milliers de chercheurs, à travers le vaste monde, travaillent à la solution du problème. A considérer celui-ci d'une façon un peu superficielle, on peut avoir la sensation qu'il demeure, malgré ce labeur sans trêve, toujours aussi obscur. Cela est vrai sur certains points, mais