

Zeitschrift: Archiv für Thierheilkunde
Herausgeber: Gesellschaft Schweizerischer Thierärzte
Band: 3 (1826)
Heft: 4

Artikel: Beyträge zur Kenntnis der Lungensucht des Rindviehes
Autor: Kündig, Jakob
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-591646>

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: 22.02.2026

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

III.

Beyträge zur Kenntniß der Lungenensucht des Rindviehes.

Von
Jacob Kündig,

Arzt und Thierarzt in Grüningen, Cantons Zürich.

Die Erscheinungen dieser dem Rindviehe eigenthümlichen Krankheit, die man gewöhnlich Lungenensucht, Lungenseuche, auch Lungenfáule nennt, sind in den verschiedenen Stadien, welche dieselbe durchläuft, sowohl an Zahl als Beschaffenheit verschieden.

In dem ersten Stadium, das Stadium der Vorbothen genannt, beobachtete ich bey allen Stücken einen dumpfen trockenen Husten, eine mehr trockene als feuchte Haut, blasses mit Schleim überzogene Schleimhäute; und beym Behorchen des Geränsches in der Lunge während des Althemhohlens, konnte ich bemerken, daß dasselbe etwas erschwert war. Die übrigen Verrichtungen, namentlich der Kreislauf, die Verdauung und die Abson-

derungen waren gehörig beschaffen, oder doch nicht bemerkenswerth von der Norm abgewichen. Aus diesen wenigen Zeichen ist freylich selbst der geübteste Thierarzt nicht im Stande, auf die beginnende Lungensucht zu schließen, wenn er anders nicht zum voraus zuverlässig weißt, daß das in Frage stehende Thier der Unsteckung ausgesetzt war, da auch bey andern Lungenkrankheiten diese Erscheinungen im Anfange zugegen seyn können, und viele chronische Lungenkrankheiten während ihres ganzen Verlaufes begleiten.

Das zweyte Stadium, in welchem sich der Lungensucht schon ein Fieber zugesellt hat, liefert für die Erkenntniß der Krankheit deutlichere Zeichen. Die Thiere verlieren die Fröhlichkeit; die Augen werden trübe, das Flossmaul bald trocken bald feucht; die Haare stehen bald struppig, bald liegen sie wieder glatt an dem Körper an; die Temperatur, besonders an den Ohren, Hörnern und Extremitäten, ist abwechselnd, der Puls ziemlich schnell und klein, das Atmehohlen angestrengt, und mit einem geübten Ohr, an die leidende Seite der Brust angelegt, hört man ein beträchtliches, von dem im gesunden Zustande vorhandenen abweichendes Geräusch, aus welchem man auf bedeutende Störungen in der Struktur der Lunge schließen kann. Beym Drucke auf die Brust, besonders auf der am meisten kranken Seite, äußern die Thiere Schmerzen; das nähmliche thun sie beym Husten; auch ist dieses häufiger als im ersten Stadium, trocken und heiser; der Mist wird trocken und seltener als im gesunden Zustande abgesetzt, und der Harn sparsam aus-

geleert; die Menge der abgesonderten Milch steht im Verhältnisse zu der vorhandenen Freßlust.

Diese Erscheinungen dauern selten länger als drey Tage; sie sind diejenigen eines gelinden Entzündungsfiebers; und hier ist es auch, wo die antiphlogistische Methode mit Behutsamkeit angewandt werden kann. Nach dieser Zeit bemerkt man immer mehr eine zunehmende Schwäche; die Thiere magern ab; die Augen sinken in ihre Höhlen zurück; die Pupillen werden erweitert; der Schmerz welchen das Thier empfindet, wenn man ihm auf die leidende Seite der Brust drückt, wird stärker, der Husten immer häufiger und ist meistens trocken und leise; die Thiere legen sich nicht nieder, und beym Stehen entfernen sie die Elbogen von der Brust, stehen überhaupt mit weit ausgespreiteten vordern Gliedmaßen, und strecken den Kopf in fast gerader Richtung mit dem Halse vorwärts; die hintern Gliedmaßen sind unter den Leib gestellt. Auf der franken Seite der Brust hört man in einigen Fällen ein bald schwächeres bald stärkeres eigenthümliches Geräusch; in andern Fällen ist in einem größeren oder geringeren Umfange gar keines zu bemerken. Das Maul ist meistens heiß und schleimig, der Durst geringer als in der zweyten Periode der Krankheit; die Freßlust und das Wiederkauen fehlen ganz. In einzelnen Fällen beobachtete ich einen gelblichen Ausfluß aus der Nase, der zuweilen mit Blut vermischt war, und einen feuchten lockeren Husten, welcher jedoch nie für ein günstiges Zeichen angesehen werden darf. Gegen das Ende der Krankheit ist der Puls klein, der Herzschlag öfters nicht fühlbar, woran die Verwachung des Herzbeutels mit

dem linken Lungenflügel schuld ist; das Althemhohlen wird röchelnd, die ausgeathmete Luft stinkend, die Lust zum Trinken verliert sich gänzlich; es tritt ein colliquativer Durchfall ein; oder der Mastdarm wird verstopft, und dann gesellt sich Aufreibung des Hinterleibes hinzu; die Haut ist kalt, und unter diesen Verhältnissen stehen die Thiere an Erstickungszufällen um; oder es verschwinden die letzten Reste ihrer Lebenskräfte sanft und ohne Reaktionen.

Die Dauer der Lungensucht ist sehr verschieden. In dem nähmlichen Stalle beobachtete ich bey zwey unter denselben Verhältnissen lebenden Thieren eine Verschiedenheit von 24 Tagen in der Dauer dieser Krankheit. In einem andern Falle mußte ein junges zweijähriges robustes Kind schon am 10. Tage nach der ersten Spur der Krankheit geschlachtet werden, wenn man daßselbe nicht umstehen lassen wollte, währenddeß eine 5 bis 6 jährige Kuh, an welcher gleichzeitig, wie bey dem Ninde, die ersten Spuren der Krankheit bemerkt wurden, und die mit diesem in den nähmlichen Verhältnissen lebte, noch nicht in das zweyte Stadium derselben eingetreten war. In noch einem andern Falle verließ die Krankheit bey einer Kuh doppelt so schnell als bey einer andern, ungeachtet beyde gleich alt und ungefähr von gleicher Constitution, auch den gleichen Verhältnissen unterworfen waren. Die Ursachen dieser bedeutenden Verschiedenheiten fand ich theils in der Verschiedenheit des Reaktions=Vermögens bey verschiedenen Thieren; daher der schnelle Verlauf der Krankheit bey jungen und robusten, der langsame bey alten schwachen Thieren; theils aber

auch in dem Zustande der Lunge vor der Krankheit. Da wo organische Fehler schon früher vorhanden waren, verlief die Lungensucht schnell, umgekehrt aber langsamer.

Was ihre Zeiträume betrifft, so lassen sich zwischen diesen keine Grenzlinien ziehen; jedoch betrachte ich die Krankheit als in ihrem ersten Stadium, so lange noch kein Fieber ausgebrochen ist, und dieß dauert 5 bis 21 Tage. Als den zweyten Zeitraum dieser Krankheit sehe ich die Zeit an, in welcher ihre Erscheinungen auf einen fieberrhaften und entzündlichen Zustand hindeuten; dieser dauert etwa drey Tage. Im dritten Zeitraume fangen die Schwäche an überhand zu nehmen, die Säfte sich aufzulösen, währenddeß das Lungenleiden einen immer höheren Grad erreicht. Er dauert 8 bis 14 Tage, und beschließt die Krankheit gewöhnlich mit dem Tode.

Als beständige Erscheinung trifft man bey der Sektion die bald in einem größeren bald kleineren Umfange feste verhärtete Lungensubstanz an, die an einigen Stellen röthlich, an andern schwärzlich und grünlich gefärbt ist, und die von weißen Streifen nach allen Richtungen durchzogen wird, wodurch sie ein marmorirtes Aussehen erhält. Die weißen Streifen laufen mit den Bronchien und Lymphgefäßern parallel, und entstehen aus der in dieselben ergossenen plastischen Lymphe. Diese besondere Beschaffenheit der Lungensubstanz trifft man in allen Stadien der Krankheit, nur bald in größerer bald in geringerer Ausdehnung, an. Im ersten Stadium, in welchem das Thier außer einem trockenen Husten wenig Krankhaftes an sich wahrnehmen läßt, findet man an einer oder mehrern Stellen der Lunge Verhärtungen, die

oft nur ganz klein sind, übrigens die nähmliche Eigenthümlichkeit besitzen, wie in der weiter vorgerückten Krankheit. Im zweyten Stadium haben die Veränderungen in der Struktur der Lunge einen höheren Grad erreicht; sonst sind dieselben im Wesentlichen denjenigen im ersten Stadium ähnlich. Zuweilen findet man jetzt schon die seröse Haut der Lunge mit Lymphe überzogen, und daß durch an die benachbarten Organe angewachsen; und im dritten Stadium ist in den meisten Fällen die Brusthöhle mit einer lymphatischen Flüssigkeit theilweise angefüllt.

Die Verwachsung der Lunge mit den benachbarten Theilen sowohl, als die Ergießung von Flüssigkeiten in die Brusthöhle und von Lymphe auf die Lunge, sind indessen keine Erscheinungen, die nur der Lungensucht angehören; sondern sie kommen auch bey verschiedenen andern Lungenkrankheiten vor.

Die Ergründung des Wesens dieser Krankheit ist bis dahin noch nicht gelungen, und wird wahrscheinlich noch lange nicht gelingen. Dessen ungeachtet sucht sich doch jeder denkende Thierarzt eine Idee von dem Zinstandekommen und der Natur dieser Krankheit zu machen. Wenn auch ich dieses thue, so füge ich den vielen, über die Lungensucht vorhandenen mir bekannten Meinungen zwar keine neue, doch eine von andern etwas abweichende Ansicht bey, welche, wenn sie das Wesen dieser Krankheit auch unerklärt läßt, doch zu einer erfolgreichen Behandlung derselben führt. Ich suche den Ursprung dieser Krankheit in den Lymphgefäßeu der Lunge. In der rechten oder linken Lunge entsteht in einem oder mehreren dieser Gefäße Schlaßheit und Schwäche (viel-

leicht ist auch die Lymphe, welche sie führen, zu reizlos); in Folge dieser entsteht Stockung der Lymphe, die daher ausartet, zu reizend wird, und zur Entstehung einer chronischen Entzündung in der Lunge, die zunächst sich auf die Lymphegefäße beschränkt, Veranlassung gibt, und die daher auch zu den lymphatischen Entzündungen gezählt werden könnte. Die größere Thätigkeit der arteriellen Haargefäße, der Andrang von Blut, der durch die Reizung in der Lunge verursacht wird, und die in einem Zustande von Unthätigkeit sich befindenden lymphatischen Gefäße, sind die Bedingungen zu dem sich bildenden Exsudat und Extravasat, welches sich in und um die Lunge bildet. Die ausgeschwitzten Stoffe selbst wirken wiederum theils reizend auf die Gefäße und Nerven, und theils hemmend auf den Kreislauf und noch mehr auf das Altheimhöhlen, wodurch nothwendig die Entzündung in der ergriffenen Lunge immer noch mehr gesteigert, und dadurch das Gefäßfieber erregt wird, welches bald früher bald später, je nach dem Grade der Reizbarkeit, des Reaktions-Vermögens und der Vollblütigkeit, ausbricht. Das Fieber selbst vermehrt das Fortschreiten der Lungenkrankheit, indem es den Andrang der Säfte nach der Lunge befördert. Die Entzündung der Lungen bey der Lungensucht ist mithin durch Stockung der Lymphe in den Lymphegefäßen erzeugt, durch das Extravasat und das Fieber unterhalten und vermehrt, und als secundär zu betrachten. Die Entstehung des fauligen Zustandes, der sich sehr bald, selbst bey robusten Thieren, zu der Krankheit gesellt, ist nicht schwer zu erklären. Die Beschränkung des Drydationsprozesses des Blutes in der

Lunge, nebst dem die Kräfte erschöpfenden Fieber, sind wohl die wesentlichsten Bedingungen hierzu.

Die entfernten Ursachen dieser Krankheit sind noch in ein tiefes Dunkel gehüllt, und die Frage: welche Disposition und äußere Einflüsse zur Entstehung derselben nothwendig seyen, zur Zeit noch ungelöst. Ein Ansteckungsstoff ist zwar vorhanden; aber ich halte dafür, derselbe werde erst im dritten Stadium der Krankheit gebildet. Diesen Ansteckungsstoff kennen wir zwar nicht in Beziehung auf seine Eigenschaften; jedoch ist es höchst wahrscheinlich, daß er flüchtig sey, und mit der atmosphärischen Luft eingeathmet werde. Zwar könnte man mir in dieser Beziehung entgegnen: warum denn die Krankheit nur in einer Lunge und an einer kleinen Stelle anfange, da doch der Ansteckungsstoff, wenn er mit der atmosphärischen Luft eingeathmet werde, die ganze Lunge treffe. Ich erwiedere hierauf: es ist möglich, daß einzelne Stellen der Lunge größere Empfänglichkeit für den Ansteckungsstoff haben können als andere. Wir sehen oft auf einen Theil des Organismus beschränkte Krankheiten von einer auf den ganzen Körper einfließenden Ursache entstehen, ohne uns die Sache erklären zu können. Warum könnte dies nicht auch bey der Lungensucht möglich seyn. Eine Stelle der Lunge kann vorzugsweise durch eine frühere Krankheit geschwächt seyn; da wo mehrere Lymphgefäß sich in einen Stamm vereinigen, kann eher Stockung in den einzelnen Gefäßen entstehen, und die einmahl an einer Stelle entstandene Krankheit kann vielleicht sogar ableitend auf den andern Lungenflügel wirken, und

so die Beschränkung der Lungensucht auf einen kleinen Theil der Lunge begünstigt werden.

Der Ansteckungsstoff mag nun die Lungensucht auf die oder diese Art hervorbringen, so scheint er doch auch begünstigender Einflüsse zu seiner Wirkung nothwendig zu haben; denn sonst ließe sich nicht erklären, wie zur einen Zeit die Krankheit mehr sporadisch, zu einer andern mehr als Seuche erscheinen kann; warum sie in Thälern häufiger vorkommt als auf Bergen, und auf letzteren nur selten als Seuche erscheint.

Der nächsten Ursache dieser Krankheit entsprechend, muß der Thierarzt im Stadium der Vorbothen derselben die Atonie der Lymphgefäß und die Unthätigkeit derselben aufzuheben, und so dem Ausbruche der Krankheit vorzubeugen bemüht seyn.

Die Curanzeige bey dem Ausbruche der Krankheit ist die, daß Fieber herabzustimmen, zu schwächen; bey weiter vorgerückter Krankheit hingegen gerade umgekehrt: der Fieber mehr Ton zu geben, dem Blute den mangelnden Sauerstoff zu ersetzen, und dadurch der weiteren Zersetzung der Säfte vorzubeugen, den Organismus überhaupt zu beleben, zu stärken, jedoch ohne denselben zu erhitzten.

Um diese Zwecke zu erreichen, wählte ich, außer der antiphlogistisch-schwächen Curmethode, die Anwendung der Schwefelsäure, weil diese die Eigenschaften, welche hierzu erforderlich sind, in sich zu vereinigen scheint. Daher gab ich einem Stücke Vieh im Zeitraume der Vorbothen täglich ein halbes bis dreyviertel Pfund verdünnte Schwefelsäure. Diese ließ ich in vier gleiche Theiletheilen, und je von drey zu drey Stunden einen Theil in ein

und einer halben Maass concentrirter Gerstenabkochung einschütten, und so fortfahren, bis gar nichts Verdächtiges mehr zu bemerken war, welches meistens in Zeit von acht bis zehn Tagen erfolgte. Nachher ließ ich fünf bis sechs Wochen lang, Morgens und Abends, eine solche Dose geben, ohne an der bis dahin gewohnten Futter-Ordnung etwas abzuändern. So behandelte ich mehrere Stücke Vieh in diesem Stadium, und bey keinem derselben, wo meine Vorschrift gehörig befolgt wurde, kam die Krankheit zum Ausbruche. Bey Thieren, wo die Krankheit wirklich ausgebrochen und noch im ersten Zeitraume befindlich war, wandte ich die antiphlogistische Methode an. Ich gab Salpeter und Salmiak zu gleichen Theilen, je nach Verhältniß der Körper-Constitution und des stärkern und schwächeren Fiebers, zu vier bis sechs Drachmen alle zwey Stunden. Auch habe ich bey vollblütigen Subjekten Aderlässe mit gutem Erfolge unternommen. Diese schwächende Methode fand ich aber nie länger als zwey höchstens drey Tage nöthig, und ging dann nach und nach, um der zweyten Heilanzeige zu entsprechen, zu dem Gebrauche der Schwefelsäure über, welche ich in der oben angegebenen Form verordnete, und damit, bis kein Fieber mehr verspürt wurde, und die Thiere an Fett und Fleisch nach Verhältniß des genossenen Futters wieder zunahmen, fortfahren ließ. Da aber, wenn die Krankheit wirklich ausgebrochen ist, die schon gebildete Struktur-Verlezung in den Lungen nicht jedesmahl vollkommen gehoben werden und früher oder später den Stoff zu neuen Brustkrankheiten geben kann; so rieh ich meistens, solches Vieh zu mästen.

Diese angegebene Heilart glaube ich, wegen der daraus hervorgegangenen günstigen Resultate, wie auch wegen der Einfachheit, Wohlfeilheit und leichten Anwendung dem thierärztlichen Publikum zu mehreren Versuchen und näherer Beurtheilung empfehlen zu dürfen; denn ich habe mehrere Stücke Vieh auf solche Weise behandelt, und keines derselben abschlachten müssen, außer solche, welche bedeutende frühere organische Fehler in der Brust oder den Hinterleibseingeweiden hatten. Später mir zur Kenntniß kommende Fälle und Beobachtungen über diese Behandlungsweise und deren Erfolg, werde ich nachträglich mittheilen.
