Zeitschrift: Archiv für Thierheilkunde
Herausgeber: Gesellschaft Schweizerischer Thierärzte
Band: 19 (1852)
Heft: 4

Artikel: Die Influenza der Pferde von 1851
Autor: Hirzel, J.J.
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-591315

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: 09.12.2025

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

VII.

Die Influenza der Pferde von 1851.

Von

J. J. Hirzel, Direktor an der Thierarzneischule in Zürich.

Das seuchenartige Auftreten der Krankheit im Frühling und Sommer des verflossenen Jahres und die von unser'm verehrl. Präsidenten angebahnte Besprechung darüber veranlassen folgende Darstellung derselben, die sich auf die Jahresberichte der zürch. Thierärzte an die Medizinaldirektion und auf eigene Beobachtungen gründet.

a. Erscheinungen, Verlauf und Complikationen.

Nach den Angaben aller Berichte trat die Krankheit mit großer Mattigkeit und Abgeschlagenheit auf, worauf mäßiges, zuweilen heftiges Fieber und katarrhalische Affektion der Verdauungs- und Athmungsorgane folgte. Verminderte Freßlust, Durst, bald trockene, jeweilen auch etwas weiche Mistentleerung, Nießen und Husten mit etwas beschleunigter Respiration und einem rußig schleimigen Nasenausfluß, gelbröthliche Färbung der Nasenschleimhaut und der Conjunktiva, und gelblichen Anflug der Sklerotika waren die wesentlichsten Symptome nach dem Ausbruch der Krankheit. Mit der Affektion der Conjunktiva war Lichtscheue verbunden

und in den meisten Fällen eine heiße Anschwellung des oberen Augenliedes, wodurch die Pferdebesitzer oft erst auf die Krankheit aufmerksam wurden und dieselbe deswegen, sowie wegen der erhöhten Temperatur des Maules und der Abgestumpftheit der Thiere, „Kopfkrankheit" nannten. In vielen Fällen schienen alle Schleimhäute, namentlich auch diejenigen der Urinwerkzeuge in ziemlich gleichem Maße ergriffen. Der Rhythmus des Herzschlages vor Anfangs gewöhnlich gestört, der Puls daher unregelmäßig, nicht selten aussetzend, welche Erscheinungen oft bis zur kritischen Entscheidung andauerten. Nach 3—4 Tagen traten gewöhnlich Anschwellungen an den untern Gelenken der Gliedmassen und am Schlauche ein, die anfangs gespannt und schmerzhaft waren, bald aber ödematös wurden, was in manchen Fällen auch mit der Conjunktiva des Auges der Fall war. Mit dem Auftreten dieser Anschwellungen waren oft vermehrte, weiche Mistentleerung und reichlicher Abgang eines saturirten Urins verbunden, worauf das Fieber sich verminderte, der Puls gleichmäßiger, voller und seltener wurde und die Mattigkeit und Abgeschlagenheit abnahmen.

Bei diesem einfachen, regelmäßigen Verlaufe der Krankheit, wobei die Freßlust selten ganz verschwand und den man bei weitaus den meisten Erkrankten beobachtete, trat die Besserung in 5—7 Tagen und vollständige Genesung in 8—10 Tagen nach den ersten Spuren des Erkrankens ein, wobei jedoch bemerkt werden muß, daß viele Pferde nur 3—4 Tage eigentlich krank waren, ja manche schon nach 2—4 Tagen wieder

zur gewöhnlichen Arbeit verwendet wurden. Die Anschwellungen der Augenlieder und der Gliedmaßen nahmen ziemlich schnell ab, letztere sobald die Thiere wieder zur Arbeit gebraucht werden konnten, erstere schon früher.

Von diesem regelmäßigen Gange fanden nicht selten Ausnahmen statt, indem heftige lokale Leiden auftraten, als:

1. Trübung der durchsichtigen Hornhaut bis zur vollständigen Verdunklung derselben.

2. Halsentzündung, bald und zwar meistens den Kehlkopf, bald mehr den Schlundkopf, überhaupt die Schlingorgane betreffend. Im ersten Falle trockener, häufiger Husten, Anschwellung des Kehlkopfes und seiner Umgebung, Empfindlichkeit und großen Hustenreiz beim Druck darauf, im zweiten Falle Schlingbeschwerden.

3. Brustentzündung, bald mehr die Lunge, bald das Brustfell, oft beide zugleich betreffend. Heftige Athmungsbeschwerde, großer Hustenreiz mit bald kräftigem, bald sehr schwachem Husten, gespreizter Stellung vorn, kein Niederliegen auch bei auffallender Müdigkeit, vermindertem, knisterndem 2c. Lungengeräusch und Schmerz beim Druck auf die Brustwandungen waren nebst heftigem Fieber die bezeichnenden Symptome.

4. Congestion und Entzündung des Gehirns und Rückenmarkes. Congestive Symptome des Gehirns kamen ziemlich häufig vor und bestunden in großer Abgestumpftheit, selbst dummkollerigem Benehmen, während eigentliche Rasereianfälle als Entzündungssymptome des Gehirns nur sehr selten beobachtet wurden.

Bei diesen Complikationen erfolgte die kritische Entscheidung in der Regel in 6—9 Tagen und zwar ebenfalls durch vermehrte Darm- und Urinsekretion; die Wiedergenesung gieng gewöhnlich ziemlich rasch von statten und war nur in den Fällen von entschiedener Gehirnkongestion mit dummkollerigen Erscheinungen und von Lungen- und Brustfellentzündung von einem langsameren Verlaufe.

Lethaler Ausgang wurde nach den Berichten nur in 4 Fällen beobachtet. In einem Falle trat in dem Stadium der Abnahme plötzlich Entzündung der Gehirn- und Rückenmarkshäute ein, woran das Thier bald zu Grunde gieng. Ein anderer Fall der einfachen Form endete am 4ten Tage der Krankheit durch Gehirnapoplexie tödtlich. Ich besuchte diesen Patienten am Vormittag noch; derselbe äußerte ziemlich gute Freßlust und bewegte sich beim Herausführen aus dem Stalle ziemlich regelmäßig, indem nur Mattigkeit und ein steifer Gang der hintern Gliedmaßen, in Folge der schmerzhaften Anschwellung der Füße zu bemerken war. Am Nachmittag stürzte das Pferd plötzlich an einem apoplektischen Anfalle zu Boden und konnte nicht mehr aufstehen. Die Untersuchung desselben konnte erst drei Stunden später vorgenommen werden; es lag mit ausgestreckten Gliedmaßen auf dem Boden; die willkürliche Bewegung war ganz gelähmt, die Muskeln des Halses waren etwas steif, Empfindungsthätigkeit und Bewußtsein schienen nur etwas verändert; der Athem war langsam und schnarchend, der Puls voll, 60 Schläge in der Minute. Ich machte sogleich eine Venäsektion

am Halse, wobei das Blut bei dem liegenden Thiere noch in einem ziemlich starken Strahle hervorströmte; bald nach der Blutentleerung traten Convulsionen ein, die Athemzüge wurden seltener und das Pferd gieng bald zu Grunde. Die Sektion, welche den folgenden Morgen, 12 Stunden nach dem Ableben gemacht wurde, ergab ein ziemlich großes Extravasat von theilweise koagulirtem Blute zwischen der harten und weichen Haut des kleinen Gehirns und der Medulla oblongata. Außerdem ein dunkles, nur im Herzen theilweise koagulirtes Blut und unter der äußern serösen Haut desselben einige Ecchymosen. Die Ursache dieser Apoplexie wurde von mir in einer Erschütterung des Gehirns durch Ueberstürzen des Pferdes nach rückwärts vermuthet; dasselbe soll nämlich beim Verabreichen von Latwerge zu Boden gestürzt sein; es hatte die Gewohnheit, den Kopf beim Eingreifen in die Maulhöhle noch auf- und rückwärts zu schnellen, wobei es sich wahrscheinlich die Halfter zerrissen hatte und nach rückwärts überstürzte. In einem dritten Falle mit tödtlichem Ausgange war putride Zersetzung des Blutes vorhanden und der vierte betraf ein altes engbrüstiges Thier, das an Erschöpfung zu Grunde ging. Die Sektion jenes Pferdes wurde 16 Stunden nach dem Ableben gemacht und ergab: katarrhalische Entzündung der Athmungs- und Verdauungsorgane und ein dunkelbraunes, flüssiges Blut, das mit vielen gelben Punkten von verschiedener Größe, Fetttröpfchen, bedeckt war.

b. Gang der Seuche.

Die Invasion der Krankheit war wie diejenige des

Jahres 1846 im Allgemeinen durch ihren Zug von Westen nach Osten ausgezeichnet. Nach dem Berichte des Stabspferdarztes Zangger in Zürich, der die erste Nachricht davon aus Lyon erhielt, kam dieselbe in Frankreich in den ersten Tagen des April vor und dauerte bis Ende Juni. Sie wurde im Süden und Norden dieses Landes fast gleichzeitig beobachtet; in Toulouse erschien dieselbe zu Ende April und im Mai, ebenso in Paris. In den Kantonen Basel und Aargau wolle man sie schon im April beobachtet haben und zwar zuerst bei von französischen Händlern verkauften Pferden. In den westlichen Kantonen Bern und Genf ist sie ziemlich gleichzeitig wie in Basel und Aargau erschienen.

Im Kanton Zürich scheint dieselbe zuerst in Uster und in Engstringen bei Höngg aufgetreten zu sein. In Uster kam sie nach dem Berichte des Bez.-Th.-Lehmann den 20. Mai bei einem Pferde vor, das in der vorhergehenden Woche zu einer Fahrt nach Lichtensteig und Rheinau gebraucht worden war. In der Stadt Zürich trat sie erst in den letzten Tagen des Monats Mai auf; ich beobachtete sie in dem Stalle des Lohnkutscher Kölliker den 1. Juni bei drei Pferden, die schon seit ein paar Tagen nicht mehr gut gefressen und angeschwollene Augenlieder ꝛc. gezeigt hatten; zwei von diesen Pferden waren vor 6 Tagen von Genf nach Zürich gekommen und von Kölliker vernahm ich, daß die Krankheit schon seit einiger Zeit in Genf und Bern vorgekommen sei. Während dieses und des folgenden Monates sah ich sie bei einer ziemlich großen Zahl von

meistens Lohnkutscher- und Militärpferden. Bei den Pferden der Artillerieschule in Zürich, an der auch 30 Pferde von St. Gallen Theil nahmen, und die von Anfang Mai bis Mitte Juni dauerte, kam sie nicht vor, während sie, nach dem Berichte von Zangger bei den Pferden der gleichzeitigen Kavallerieschule in Thun herrschte, und in Aarau etwa 4/5 des ganzen Pferdebestandes derselben ergriff. Dagegen trat sie in Zürich bei den Pferden des Artilleriewiederholungskurses, welcher der Artillerieschule unmittelbar nachgefolgt war, auf und zwar zuerst bei einem mit einer St. Gallischen Batterie von St. Gallen gekommenen Pferde, das schon bei der Ankunft in Zürich, den 22. Juni, krank war, und sogleich abgesondert wurde. Dessenungeachtet verbreitete sie sich unter den in einem eigenen Stalle stehenden St. Gallischen Pferden, während bei denjenigen der drei zürcherischen Batterien bis zum Schlusse des Wiederholungskurses, den 5. Juli, kein Krankheitsfall vorkam und nur in einigen Tagen nach dem Austritt zwei Erkrankungen gemeldet wurden. Die St. Gallische Batterie zählte, nach dem angeführten Berichte von Zangger, bei ihrer Ankunft in St. Gallen, den 8. Juli, 15 Influenzakranke, von denen die meisten erst auf dem Rückmarsche erkrankt waren.

In Winterthur erschien die Krankheit ebenfalls zu Ende Mai und im Juni; in Horgen den 25. Juni, im Bezirke Andelfingen von Ende Juni bis Anfang August und im Bezirk Hinweil zu Ende des Monat Juli. In den Bezirken Affoltern, Meilen, Pfäffikon, Bülach und Regensperg ist dieselbe entweder gar nicht

oder nur in geringer Ausbreitung vorgekommen, da die Berichte aus diesen Bezirken dieselbe gar nicht erwähnen. Sie kam im Kt. Zürich daher von der Mitte des Monates Mai an, vornämlich aber in den Monaten Juni und Juli seuchenhaft vor, und trat außer in den beiden Städten Zürich und Winterthur fast ausschließlich in Ortschaften auf, die einen starken Betrieb haben, wie dies an der St. Galler- und Schaffhauserstraße vornämlich der Fall ist. Interessant ist dabei der Umstand, daß sie zuerst in dem östlichen Theil des Kantons, in Uster erschien, und daß die Route von Zürich über Bülach und Eglisau nach Schaffhausen davon verschont blieb.

In den Kantonen St. Gallen, Appenzell und Graubündten soll die Krankheit in den Monaten Juni, Juli und August ebenfalls und zwar in der Umgebung von der Stadt St. Gallen zu Anfang des Monates Juli in großer Verbreitung vorgekommen sein, so daß die St. Gallische Sanitätskommission sich veranlaßt fand, eine „Anleitung zur Erkenntniß und Behandlung der gegenwärtig herrschenden Pferdekrankheit" heraus zu geben. Ob und in welchem Umfange dieselbe auch in Deutschland vorgekommen ist, ist mir nicht bekannt; da die deutschen veterin. Journale bis zur Stunde noch nichts darüber gesprochen haben, so scheint sie dort wenigstens keine große Verbreitung erhalten zu haben.

In den von der Krankheit befallenen Ortschaften kam dieselbe in der Regel nur in einzelnen Ställen, oft nur in einem vor und es ist kein Fall bekannt, daß sie sich auf alle Ställe einer Ortschaft verbreitet

habe, wogegen häufig den inficirten nahe stehende, selbst solche, die sich in dem gleichen Gebäude wie diese befanden, davon verschont blieben. In den inficirten Ställen wurden in der Regel mehrere Thiere, sehr selten alle ergriffen; die Krankheit blieb indessen nicht ganz selten auch nur auf ein einziges Stück beschränkt. Die Verbreitung in den Ortschaften und Ställen erfolgte ziemlich schnell, namentlich in den letzteren. Ich sah in dem Stalle eines Lohnkutschers die Krankheit bei einem vor wenigen Tagen aus dem Aargau eingekauften Pferde vorkommen; dasselbe wurde, nachdem es schon 3 Tage nicht mehr gut gefressen hatte, aus demselben entfernt, dennoch erkrankten von den 4 übrigen Pferden dieses Stalles noch 3 und zwar in Zwischenräumen von 4—5 Tagen, während eines, das wegen Hinken die ganze Zeit im Stalle blieb, nicht ergriffen wurde. Auf ziemlich gleiche Weise sah ich die Verbreitung der Krankheit noch in einigen andern Ställen erfolgen und eine ganz gleiche Ausbreitung wird auch von mehreren andern Thierärzten berichtet.

c. Aetiologie.

Die Ursachen dieser Krankheit sind nicht bestimmt bekannt. Von mehreren Berichten wird den Witterungseinflüssen Antheil an der Entstehung derselben zugeschrieben. Zangger sagt: „Es scheint, als ob gewisse athmosphärische Verhältnisse die Entstehung und Verbreitung der Krankheit begünstigten.“ Blickenstorfer glaubt die abwechselnde Witterung und Fütterung und die körperliche Anstrengung, indem die Krankheit nur

bei Post- und Kutscherpferden vorgekommen sei, als Momente bezeichnen zu dürfen, welche die Entstehung derselben begünstigten, in einigen Fällen wohl auch allein bewirkten. Auf gleiche Weise spricht sich Thierarzt Egli in Uster aus. Die meisten Thierärzte halten die Krankheit zudem für kontagiös und nur die Thierärzte Egli, Vater und Sohn sprechen ihr die Contagiosität entschieden ab.

Wenn die ziemlich schnelle Verbreitung der Krankheit über Frankreich und die Schweiz berücksichtigt wird, so scheint die Entstehung durch miasmatische Einflüsse bedingt zu sein, wogegen dann freilich wieder der Umstand spricht, daß dieselbe im hiesigen Kanton nur bei einer verhältnißmäßig kleinen Zahl von Pferden und in wenigen Ortschaften vorgekommen ist, während die große Mehrzahl von beiden ganz verschont blieb; sowie auch der, daß die Krankheit an sehr verschiedenen Orten, unter verschiedenen klimatischen und Witterungseinflüssen vorgekommen ist. Das fast ausschließliche Vorkommen bei Pferden, die zum schnellen Laufen, wie zum Post- und Lohnkutscherdienst und zum Militärdienst verwendet wurden, ist geeignet der starken körperlicher Anstrengung bei schneller Bewegung einen bedeutenden Antheil zuzuschreiben, allein hier tritt wieder der Umstand entgegen, daß sehr viele Pferde, die ebenfalls zu schneller und angestrengter Arbeit verwendet wurden, von ihr verschont blieben, so z. B. in der Stadt Zürich ganze Postzüge nnd Lohnkutscherställe. Sowohl gegen die rein miasmatische Entstehungsweise, als gegen diejenige in Folge starker Anstrengung bei schnellem Laufen

spricht das Freibleiben der Artillerieschule in Zürich während der Zeit, wo die Krankheit unter ähnlichen Verhältnissen in Aarau und Thun vorkam und der Umstand, daß dieselbe in Zürich etwas später nur bei einer kleineren Abtheilung der Pferde des Artillerie-Wiederholungskurses vorkam, die andere dreifach größere dagegen bis zum Schlusse des Dienstes ganz verschont blieb, obwohl beide ganz gleichen Gebrauchs-, Witterungs- und Fütterungs-Verhältnissen ausgesetzt waren.

Betreffend die Contagiosität der Krankheit ist auf Verbreitung derselben in einem Zuge von West nach Ost und ferner darauf hinzuweisen, daß dieselbe in vielen Fällen zuerst bei eingekauften, namentlich aus Frankreich oder den westlichen Kantonen kommenden Pferden oder bei solchen ausbrach, die kurze Zeit vorher nach Ortschaften gebraucht wurden, in welchen die Seuche herrschte, und daß sie dagegen selten bei Pferden vorkam, die vorher nicht mit Erkrankten in Berührung gekommen sind, indem nur Thierarzt Heß in Rad eines Falles erwähnt, daß ein Pferd auf der Weide erkrankte, das vorher während 4 Wochen mit gar keinen Pferden in Berührung gekommen sei; endlich daß dieselbe in den ergriffenen Ställen in ziemlich schneller Aufeinanderfolge, oft zu 3—4 Tagen um, von einem Stück auf ein anderes überging. Wenn demzufolge dieselbe als kontagiös erklärt wird, so ist jedoch ihr Contagium nur von geringer In- und Extensität, was aus der geringen Ausbreitung in den ergriffenen Ortschaften und der von Stück zu Stück erfolgten Verbrei-

tung in den Ställen hervorgeht. Dieser letztere Umstand läßt ferner auf eine fixe Natur des Contagiums oder wenigstens auf eine sehr geringe Volabilität desselben schließen, dessen Uebertragung auf andere Thiere in der Regel nur bei unmittelbarer Berührung erfolgt. Die latente Periode der Infektion kann auf 3—5 Tage angesetzt werden.

d. Natur der Krankheit.

Die Berichte sprechen sich über die Natur dieser Krankheit theils gar nicht, theils in verschiedener Richtung aus, was um so begreiflicher ist, als auch die veterinärische Literatur darüber verschiedener Ansicht ist. Thierarzt C. Meisterhans nennt sie eine rein nervöse Kopfkrankheit; Bez.-Thierarzt-Adj. Sigg ein typhöses Leiden; Bez.-Th.-Adj. Heß ein seuchenartiges nervöses Catarrhalfieber und Bez.-Th. Blickenstorfer ein katarrhalisch-gastrisch-biliöses Leiden. Die übrigen Berichte bezeichnen sie einfach als Influenza und Bez.-Th. Lehmann fügt dieser Benennung die Bemerkung bei, es sei diejenige Form, die von Wirth „Gehirntyphus" genannt worden sei. Berücksichtigt man den Gang des Leidens und die konstantesten Symptome, so ergiebt sich, daß eine fehlerhafte Beschaffenheit des Blutes und eine kongestiv entzündliche Reizung der häutigen Gebilde, namentlich der Schleimhäute und der allgemeinen Decke nicht selten auch der serösen Häute in der Brusthöhle und den Zentralorganen des Nervensystems vorhanden ist. Die Alienation des Blutes ist nicht näher beschrieben; die gelbliche Färbung der

Schleimhäute ꝛc., die konstant auftretenden serösen Exsudationen und die etwas verminderte Coagulabilität derselben lassen vermuthen, es sei dieselbe mit derjenigen bei akuten Erysipelen sehr verwandt. Ich glaube die Krankheit ihrer Natur nach daher zu den Erysipelen zu zählen und sie namentlich als ein akutes katarrhalisch erysipeles Leiden bezeichnen zu dürfen, das nicht selten mit Congestion oder Entzündung der serösen Häute der Brusthöhle und des Cerebrospinalsystems komplizirt ist, und sich durch ein fixes Contagium auf Thiere der gleichen Gattung weiter verbreitet. Von dem Typhus unterscheidet sich diese Krankheit vornämlich durch ihren gutartigen Charakter und den weniger schnellen Verlauf, durch den Mangel an eigentlicher typhöser Exsudation in die Drüsengruppen der Darmschleimhaut ꝛc. und durch die dagegegen so konstant vorkommende rein seröse Exsudation an den Stellen der lokalen Affektion, wie im subkutanten Bindegewebe, in der Brusthöhle, den Gehirnhöhlen ꝛc. Sie hat mit denselben dagegen die große Abgeschlagenheit und Mattigkeit, die Abgestumpftheit, überhaupt die große Affektion der Nerventhätigkeit und die verminderte Coagulabilität des Blutes gemein.

Ueber die Pathogenose oder die primäre Erkrankung des Blutes oder der Nerven enthalten die Berichte keine Andeutungen. Mir scheint es wahrscheinlich, daß die Alienation des Blutes das erste Glied dieses Krankheitsprozesses sei, welche eine Veränderung, namentlich Depression der Nerventhätigkeit erzeuge, wodurch endlich als drittes Glied die lokalen Affektionen in den

häutigen Gebilden entstehen, so zwar daß diese als das Produkt jener beiden ersten Momente zu betrachten sein dürften. Dem Charakter der veränderten Nerventhätigkeit nach, ist die Krankheit als eine asthenische oder torpide zu bezeichnen.

e. Behandlung.

Die meisten Berichte sprechen sich für eine nur wenig eingreifende, mäßig antiphlogistische und ableitende Behandlungsmethode der einfachen Formen dieser Krankheit aus. Die abführenden Salze, Glaubersalz, Weinstein und Brechweinstein mit schleimigen Mitteln wurden meistens im Anfang derselben angewendet. Blutentleerungen in mäßigem Umfange wurden bei entschieden kongestiven oder entzündlichen Lokalaffektionen nach dem Gehirn und den Brusteingeweiden, sowie bei heftigem Fieber synochalen Charakters mit Erfolg angewandt, während dieselben sich in den einfachen Formen als unnöthig und bei entschieden asthenischem Charakter als schädlich, weil den Verlauf der Krankheit verzögernd erwiesen. Hautderivation, z. B. Sinapismen unter der Brust leistete bei pleuritscher Komplikation gute Dienste und hatte meist schon beträchtliche, ödematöse Anschwellung zur Folge. Wo seröse Exsudation in innere Höhlen eingetreten war, erwiesen sich die kräftigeren Diuretika als sehr wirksam und bei einem in etwas höherem Grade eintretenden Schwächezustand hatten die exzitirenden Mittel, Aromatika, Kampher ꝛc. oft auffallend schnell eine wohlhätige Hebung der kritischen Funktionen zur Folge.

In prophylaktischer Hinsicht wurde in den meisten Orten von den behandelnden Thierärzten die Absonderung der kranken Thiere angeordnet. Die Direktion der Medizinalangelegenheiten des Kant. Zürich sah sich mit Rücksicht auf den gutartigen Charakter der Krankheit und die Erfahrungen bei dem Vorkommen derselben im Jahr 1846 zu keinen polizeilichen Maßregeln veranlaßt, weil solche durch Hemmung des Verkehrs ꝛc. leicht größere Nachtheile als die Krankheit selbst erzeugen.