

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:	31 (1889)
Heft:	3
Artikel:	Das Resorcin in der Thierheilkunde
Autor:	Ehrhardt, J.
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-588917

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: 07.01.2026

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

alten Kühen etc. weiss und sieht der Metzger, was er kauft, und soll er auch das allfällige Risiko tragen.

Der Haupteinwand gegen eine derartige Regulirung der Frage wird wohl von juridischer Seite kommen. Ob der Erlass eines Gesetzes, das eigentlich nur etwas Negatives bestimmt, und das in jenem Fall, wo von den Verkehrenden kein schriftlicher Vertrag eingegangen wird, diese ihres allfälligen Rechtes beraubt, zulässig ist, darüber wird wohl disputirt werden. Weil aber in der Fragestellung des Justizdepartements diese Möglichkeit vorausgesetzt wird, weil eine Anzahl Kantone seit Jahren eine auf dieser Anschauung fassende Gesetzgebung besitzen, so wird an deren Zulässigkeit kaum zu zweifeln sein. Wenn eine derartige Getetzgebung es erreicht — und sie wird das erreichen — dass die Gelegenheit zur Anhebung von Prozessen eine weniger häufig gegebene ist, so wird das ihr grösster Vortheil sein.

Das Resorcin in der Thierheilkunde.

Von J. Ehrhardt, I. klin. Assistent an der Thierarzneischule Zürich.

Das Resorcin ist zuerst von Hlasiwetz und Barth gegen 1860 aus verschiedenen Harzen, namentlich vom Galbanum, durch Einwirkung schmelzender Alkalien auf dieselben entdeckt worden.

Dasselbe kann nunmehr aber auch synthetisch dargestellt werden. —

Es existiren hauptsächlich drei Sorten, die sowohl in Bezug auf Zusammensetzung (Verunreinigung) als Wirkung variren.

Das reine Resorcin besitzt die Formel: $C_6H_4(OH)_2$, ist kristallinisch, weisslich, leicht löslich in Wasser (80 : 100), überhaupt in allen Flüssigkeiten löslich, ausser Chloroform und Schwefelkohlenstoff; ebenso mischt es sich leicht in frischer Butter, Vaseline, Lanolin etc. Wässrige Solutionen nehmen unter Einwirkung von Luft und Licht eine bräunliche Farbe an. Das reine Resorcin ist neutral, besitzt einen süßlichen

Geschmack; in chemisch unreinem Zustand zeigt dasselbe einen eigenthümlichen, phenolartigen Geruch. Zusatz von Eisenchlorid zu Resorcinlösungen erzeugt eine dunkelviolette Färbung. In konzentrirter Lösung besitzt es die Eigenschaft, Eiweisslösungen zu koaguliren.

In der praktischen Medizin ist das Resorcin bereits seit einigen Jahren eingeführt und geben die zahlreichen Abhandlungen und Arbeiten gewiss Zeugniss davon, dass dasselbe ein Mittel von vielfältiger Wirkung ist. — So sei insbesondere aufmerksam gemacht auf die einlässlichen Versuche und Berichte von Herrn Dr. Justus Andeer in München, welchem hiermit der verbindlichste Dank für die mir gütigst zugestellte einschlägige Literatur ausgesprochen sei.

Ueber die physiologische und pharmakologische Wirkung des Mittels entnehme ich aus Dr. Andeer's „Einleitende Studien über das Resorcin“ einige Daten:

„Resorcin in den verschiedensten Formen und Konzentrationen auf die unverletzte, gesunde Haut applizirt, ruft weder Verfärbung derselben, noch tiefgehende Reiz- und Lähmungserscheinungen hervor.

Bei abnormen Gährungsvorgängen, die mit dem Namen der Fäulniss belegt werden, hat sich das Resorcin als gutes „Antisepticum“ bewährt.

In 1 % Lösung hat das Resorcin leicht zersetzbare Stoffe, wie Pankreas, Blut, Urin u. a. nicht faulen lassen. Diese Stoffe behalten dabei ihren natürlichen Geruch.

Bereits bestehende Fäulniss bringt Resorcin in 1 % Lösung bald zum Aufhören; ob durch direkte Vernichtung der Fäulnisserreger oder durch Gerinnung ihrer Nährflüssigkeit in Form sog. Koagulationsnekrose ist noch unbekannt.

Bei künstlich hervorgerufenen, septisch auftretenden Vorgängen wirkt das Resorcin in 1 % Lösung ohne örtliche oder allgemeine Reaktion der Thiere so gut antiseptisch, wie die Karbolsäure, ohne wie diese vom Blutstrom zum Schaden des betreffenden Thieres aufgesaugt zu werden.

Es ist desshalb das Resorcin ein vorzügliches Antisepticum.

In Folge seiner eiweisskoagulirenden Eigenschaft leistet es auch als Causticum sehr gute Dienste.

Innerlich verabreicht ist das reine Resorcin eine Substanz, welche je nach der Widerstandskraft des Organismus in aliquoter Gabe verabreicht, geringe oder stark giftige Erscheinungen hervorruft.

Nicht giftige Gaben dringen in den Blutkreislauf und verlassen denselben ohne auffallende Erscheinungen, ja oft ganz symptomlos.

Tödtliche Gaben greifen direkt zuerst das spinale, nachher das cerebrale Nervensystem der Thiere an. Nach anfänglicher Reizung der Rückenmarkszentren tritt zuerst Parese, dann Paralyse auf.

Vielfache Versuche bestätigen die antifebrile Wirkung des Resorcins gegen Fieber in Folge septischer wie spezifischer Infektion.

Auch innerlich kommen ihm die mucin- und eiweisskoagulirenden Eigenschaften sehr zu Gunsten: bei Magen- und Darmkatarrhen, aber auch bei Katarrhen der Respirationsorgane.

Nach bisherigen Beobachtungen geht die Ausscheidung des Resorcins nur von der Niere aus, denn weder in der Thränenflüssigkeit noch im Schweiß, Speichel, Samen und Koth konnte Resorcin nachgewiesen werden.

Nach Dr. Andeer's vielfachen Erfahrungen eignen sich als spezifische Gegengifte die tannin- und eisenhaltigen Alkoholica, Rothweine.“

Indikationen und praktische Anwendung:

In Folge der antiseptischen Wirkung des Resorcins eignet es sich in erster Linie zur Therapie der Wunden, gleichviel ob dieselben Haut, Schleimhaut oder anderes Gewebe betreffen, wenn das Medikament nur in genügenden Kontakt mit denselben gebracht werden kann. Künstlich erzeugte, frische Stich-

und Schnittwunden heilen bei Behandlung mit 1 % Resorcinlösung immer per primam; bereits eiternde oder Wunden mit Substanzverlust erhalten relativ bald eine frische, rosarote Granulation mit geringgradiger Eiterung und Neigung zur schnellen Vernarbung. In Anbetracht der reizlosen, ja sogar anaestesirenden, aber doch gründlich desinfizirenden Wirkung eignet sich das Mittel namentlich für Wunden, die empfindliche Organe betreffen, z. B. Augen, Euter, Uterus und Vagina. Häufig schon angestellte Versuche bei Behandlung von Uterus- oder Vaginalverletzungen sprechen zu Gunsten des Resorcins; insbesondere mache ich darauf aufmerksam, dass die oftmals unangenehme, wenn nicht sogar gefahrdrohende Irritation bei Uterusinjektionen durch etwas höher prozentuirten Sublimat-, Karbolsäure- oder Creolinsolutionen bei Infusionen von Resorcinlösungen beinahe vollständig fehlt.

Doch sei gleich hier bemerkt, dass die Resorcinbehandlung der Wunde nicht Alles kompletirt und dass eben der antiseptische Verband, wo derselbe Platz finden kann, wenigstens bei frischen Wunden, noch immer die bewährteste Behandlung darstellt.

Allerdings, wenn einmal die Wunde sich mit Granulationsgewebe gedeckt hat, die Gefahr einer Infektion eine wesentlich verminderde, vielleicht ausgeschlossen ist, in jenen Fällen kann der Verband füglich bei Seite gelassen werden und empfiehlt es sich dann, die Wunde mit einer 10—50 % Resorcinsalbe zu bestreichen. Es ist bisweilen erstaunlich, wie rasch jeweilen die Ueberhäutung und Vernarbung sich vollendet.

Bei üppiger Granulationswucherung wird durch das Aufstreuen von Resorcinkristallen oder Bestreichen mit starkprozentiger Resorcinsalbe die Gewebsregeneration wesentlich eingeschränkt. Unmittelbar nach dem Kontakt wird die Granulation weisslich verfärbt (kauterisiert); es bildet sich ein Schorf, nach dessen Abstossung eine glatte, frische Granulation mit guter Heiltendenz zum Vorschein kommt. Es eignet sich deshalb das Resorcin als Causticum, namentlich bei Wunden mit schlechter,

übel aussehender Granulation, wo es sich noch um die Abstossung nekrotischer Gewebsstücke handelt, oder um die Bildung von tiefer liegenden Abscessen, sodann bei croupös oder diphtheritisch oder geschwürig entarteten Wunden.

Analog günstig wirkt das kaustische Resorcin bei der Therapie von Neubildungen (Papillomen, Fibromen, Sarkomen etc.), wenn dieselben von Epidermis entblösst oder nur partiell exstirpiert worden sind. — Es muss denn auch absolut nicht entfremden, wenn das Resorcin ein Mittel darstellt gegen Strahlkrebs. Unsere diesbezügliche Therapie gestaltet sich folgendermassen: Es wird die pathologisch veränderte Parthie mit dem Rinnesser gehörig ausgekratzt, die papillomatösen Wucherungen bestmöglichst entfernt, die ganze Wundfläche wird belegt mit purem Resorcinpulver und darüber ein Druckverband mittelst Sublimatholzwolle fixirt. Der Kontakt mit Feuchtigkeit, resp. das Abspülen der Wunde mit medikamentösen Solutionen wird möglichst vermieden. Der Verband wird alle 1—3 Tage erneuert, je nach dem Grade der Erkrankung. Jeweilen nach Abnahme des Verbandes wird der gebildete trockene Schorff wieder entfernt und die Prozedur erneuert. Schon in wenigen Tagen tritt wesentliche Besserung ein.

Es hat sich das Mittel einige Beliebtheit zu schaffen gewusst bei Hautkrankheiten verschiedener Art; doch hat die Erfahrung gezeigt, dass sich das Resorcin mehr nur eignet gegen durch pflanzliche Pilze erzeugte Hautaffektionen; dagegen bleibt es fast wirkungslos gegen Leiden, welche durch thierische Schmarotzer bedingt sind. Es ist desshalb das Resorcin zu empfehlen bei Erythem- und Eczemformen, wie sie insbesondere dem Hunde eigenthümlich sind. Das Resorcin findet hiebei Verwendung als Seife (mit verschiedenem Prozentgehalt), als Solution 1—10 %, als Salbe 5—20 %.

Sehr empfehlenswerth ist der Gebrauch des Resorcins bei Mauke, sowohl bei akuten wie bei chronischen Fällen. Eine gründliche Reinigung mit warmem Seifenwasser und Einreiben

von Resorcinsalbe (5—20 %) genügt meistentheils. Häufig lassen wir die Salbe unter den antiseptischen Verband applizieren. Wo üppige Granulationen sich aus starken Hautschrunden entwickeln, werden dieselben mit 30—50 % Resorcinsalbe bestrichen oder mit puren Resorcinkristallen bestreut. Die Heilung erfolgt rasch und bildet deshalb das Resorcin ein beliebtes Medikament gegen Mauke.

Wir haben auch eine Reihe von Patienten mit Erysipel mit Resorcin behandelt und theilweise günstige Resultate erzielt. — Obwohl das Resorcin, bei Anwendung auf gesunde Haut, effektlos bleibt, scheint bei dessen Applikation auf einer pathologisch veränderten Haut eine Resorption stattzufinden, was durch das Auftreten von Resorcin im Harn bewiesen worden ist. Es wird die Rothlaufschwellung mit einer 2 % warmen Resorcinlösung gewaschen und nachträglich mit einer 5% Resorcinsalbe eingerieben. Allerdings wird durch das gleichzeitige Anlegen eines Charpieverbandes die Heilung wesentlich befördert.

Bei traumatischer Augenentzündung erweisen sich Waschungen mit 1 % Resorcinlösung bisweilen günstig; ebenso bei verschiedensten Formen von Stomatitis.

Einigen Erfolg hatten wir auch bei der Anwendung des Resorcins in der Geburtshülfe, z. B. als Masseninfuse in den Uterus nach Schwergeburten und bei Metritis, bei traumatischer und infektiöser Vaginitis (Aphten), dann auch Scheiden- und Uterusrupturen. Dessen Anwendung geschieht in 1% Solutionen.

Auch bei der Therapie der Euterkrankheiten hat sich das Resorcin eingebürgert; so z. B. wurde dasselbe gelegentlich ordinirt bei den verschiedenen Formen von Pocken, traumatischen Verwundungen des Euters, Furunkulosis, katarrhalischer Euterentzündung und versuchsweise bei dem gelben Galt, theils zu Waschungen, theils in Salbenform (5—10 %); hier erfolglos. Mit Befriedigung verwenden wir gelegentlich 2—5 % Resorcinseife bei Zitzenverstopfung.

Innerlich haben wir das Resorcin verabreicht als Antipyretikum bei fieberhaften Zuständen, zumeist beim Pferd. Die Versuche sind theilweise ganz befriedigend ausgefallen bei Druse und croupöser Pneumonie. Die Wirkung ist deshalb eine günstige, weil namentlich auch die Pulskurve fällt. Dasselbe wird am besten in Pillenform angewendet und zwar beim Pferd in einer Mitteldosis von 15,0; zwei bis drei Mal pro Tag.

Aber auch bei akutem und chronischem Darmkatarrh ist die Anwendung des Resorcins sehr empfehlenswerth. Schon nach mehrtägiger Verabreichung bessern sich diese pathologischen Zustände zusehends. Der Appetit kehrt wieder, die polternde Peristaltik sistirt, die periodische Flatulenz und das häufige Abgehen von Darmgasen verschwinden, die Defäkation wird normal; beim Rind beobachtet man bald ein merkliches Steigen der Milchsekretion. — Gerne receptiren wir auch das Resorcin in einer Dosis von 2—4,0 gegen Diarrhoe der Kälber.

Mit diesen wenigen Notizen sei vorläufig auf das Mittel hingewiesen. Die Versuche sind noch zu beschränkt und unvollkommen, um ein endgültiges Urtheil zuzulassen. Indessen will es uns scheinen, dass das Resorcin sich länger als einige andere neue Mittel, die geradezu modeartig auf- und untertauchen, in dem thierärztlichen Arzneischatz halten dürfte.

Eine eigenthümliche Juckkrankheit beim Rinde.

Vom M. Strelbel in Freiburg.

Die von mir so benannte eigenthümliche, sehr seltene, neuralgische Krankheit beim Rinde ist meines Wissens bislang noch in keinem thierärztlichen Lehrbuch beschrieben worden.

Am 4. Januar 1889 wurde ich von unserer Kantonspolizeidirektion mit meinen Kollegen Butty in Romont und Paquier in Bulle nach Romanens im Gruyérezbeirke delegirt, um da-selbst zur Feststellung der Krankheit einer „neuen Art“ zu schreiten, welcher Krankheit wegen beim Eigenthümer L. F.