

<b>Zeitschrift:</b>	Schweizer Archiv für Tierheilkunde SAT : die Fachzeitschrift für Tierärztinnen und Tierärzte = Archives Suisses de Médecine Vétérinaire ASMV : la revue professionnelle des vétérinaires
<b>Herausgeber:</b>	Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte
<b>Band:</b>	40 (1898)
<b>Heft:</b>	3
<b>Artikel:</b>	Ein schwerer Fall von generalisierten verukösen Kuhpocken
<b>Autor:</b>	Strebel, M.
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-588644">https://doi.org/10.5169/seals-588644</a>

### 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:** 10.02.2026

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

wucherte das interstitielle Bindegewebe offensichtlich nur, um den Platz der verödeten Muskelfasern einzunehmen.

Nicht alles weisse (sog. Fisch-) Fleisch zeigt indessen diese Erscheinungen. Sowohl beim Kalb, Huhn, als Schwein vermisst man sogar in ganz weisser Muskulatur oft jedwede Strukturveränderung. Einzig der Muskelfarbstoff fehlt.

Was die Myositis als solche betrifft, so ist deren ideo-pathische Form, wie sie nicht selten beim Rind vorkommt und als „grünes Fleisch“ grössere Körperregionen befällt, oder in Form von Muskelgeschwülsten sich über sämtliche Stammes-muskeln ausdehnt, noch zu wenig untersucht, als dass darüber sachgemäss referiert werden könnte.

---

## **Ein schwerer Fall von generalisierten verukösen Kuhpocken.**

Von M. Strebel in Freiburg.

Am 19. Februar abhin meldete mir der Bauer R. in G., eine seiner Kühre habe einen starken Ausschlag am Euter, besonders an den Zitzen; zudem fresse sie nicht mehr. Nach dieser Mitteilung schloss ich auf das Bestehen der Pocken-krankheit; sehr auffallend kam mir aber der Appetitverlust vor. Eine Besichtigung der Kuh wurde nicht begehrte. Im allgemeinen wird im Kanton Freiburg der Tierarzt relativ selten zum Patienten gerufen; die Bauern halten den Tierarzt für einen mit der Devinationsgabe ausgestatteten Menschen, der von weitem die Krankheit kennen oder — erraten könne!

Ich verordnete, die Striche und die kranken Euterstellen täglich oftmals mit schwacher Bleisalbe, welcher etwas Jod-tinktur und Phenylsäure zugesetzt war, zu bestreichen. Nebstdem erhielt Patient ein leichtes Abführmittel. Da sich der Zustand des Patienten verschlimmerte, wurde ich vom nun

beängstigten Eigentümer zur Untersuchung desselben herbeigerufen.

**Untersuchungsresultat.** Die Striche sind fast gänzlich mit einer dunkelbräunlichen, stark hypothermischen, schorfigen Membran bedeckt. Patient wehrt sich stark gegen das Befühlen der Zitzen. Auf den den Strichen benachbarten Euterstellen, selbst bis zur Hälften des Euters hinauf, bestehen zahlreiche erbsengrosse, etwas schwärzliche Knötchen. Die inneren Schenkelflächen, besonders die oberen Stellen, sind grösstenteils mit blassbräunlichen, wenig dicken Kusten bedeckt. An einigen Stellen bemerkt man kleinere Knötchen. Es bestehen desgleichen an den äusseren Schenkelflächen, an der Aussenfläche der Vorarme, an den Bauchwandungen, am Schwanz, auf der Kruppe, den Lenden und dem Rücken, auf den Schultern, an dem oberen Halsteile, mit einem Worte über den ganzen Körper zerstreute, mehr oder minder zahlreich beisammensitzende, erbsen- bis kleinhazelnussgrosse, warzenartige Knötchen, die sich unschwer von der Haut abstreichen oder abheben und einen glatten, leicht rötlichen, weder eiterigen noch blutigen Grund wahrnehmen lassen. An den Seitenflächen und dem unteren Halsrande, an den Kinnbacken, im Kehlgange und auf der oberen Halspartie sitzen die Knötchen ziemlich zahlreich beisammen und haben daselbst ein beträchtliches Ödem veranlasst, das am vorderen Halsrande und in den Jugularrinnen bis etwas über die Hälften des Halses hinabreicht. Die Vulva ist entzündlich geschwollen und sehr empfindlich. Die Schamlippen ragen unten in einer auffällig langen Spitze vor. Im unteren Winkel der Schamspalte ist die Schleimhaut bis zum Kitzler in eine blassgelbliche, 6 mm breite, seitlich etwas nach aufwärts steigende bandförmige Membran verwandelt, unter welcher man eine gleichfarbige, geringe Menge Flüssigkeit konstatiert. Oben auf dem Nasenspiegel sitzen nebeneinander zwei 10 mm lange und 7 mm breite, fast platte, blassgelbliche, fast zusammenfliessende Blasen, wie man sie nicht selten beim bösartigen Katarrhal-

fieber und häufig bei der Aphthenseuche beobachtet. Bei der Untersuchung des Maules, das sich Patient nur gewaltsam öffnen lässt, streichen die Finger in den beiden Maulwinkeln und den benachbarten Teilen eine ausgedehnte Epithelschichte von der Schleimhaut der Unterlippe weg, worauf die stark entzündete Schleimhaut zu Tage tritt. Auf dem Boden des Maules, besonders in der Gegend des Zungenbändchens, ist die Schleimhaut ebenfalls beträchtlich entzündet. Es bestand somit nicht Mangel an Fresslust, wie mir der Eigentümer berichtete, sondern gehindertes Kauen infolge der durch die wunde, stark entzündete Maulschleimhaut bedingten heftigen Schmerzen.

Die (eigentlichen) Verdauungsorgane befinden sich in einem Zustande völliger Paresis: Magen- und Darmgeräusche sind verschwunden, keine Wanstbewegung konstatierbar, statt Kot geht von Zeit zu Zeit bloss eine kleine Menge schleimig-klebriger Materie ab. Mastdarmtemperatur 39,7°.

Nach diesem Untersuchungsergebnis liess ich die wunden Maulstellen täglich öfter mit einer Mischung von frischer Sahne, Honig und Olivenöl mittelst eines feinen Pinsels bestreichen. Um nicht bei jeder frischen Melkung die die Zitzen bedeckende Krustenschicht zu zerreißen und abzureißen und dadurch die Vernarbung stark zu verzögern, befahl ich, die nicht reichliche Milch durch ein Melkröhrchen abfliessen zu lassen. Innerlich erhielt Patient schleimig-ölige Einschütte mit mässigem Beisatz von Natr. bicarbonic.

Nach drei Tagen meldete mir der Eigentümer eine merkliche Besserung im Befinden seiner Kuh. Sie hat wieder, wie wohl noch in spärlicher Weise, zu fressen begonnen. Innerlich dieselben Mittel mit schwachem Beisatze von Natr. sulfuric. Die Besserung machte rasche Fortschritte; Fresslust und Wiederkäuen waren wieder soviel als normal geworden, so dass nach 8—10 Tagen der Eigentümer seine Kuh wieder genesen glaubte. Doch am 8. März erkrankte sie wieder in sehr heftiger Weise. Appetit und Wiederkäuen waren völlig

verschwunden; die Kuh war von einem starken Durchfall befallen. Ich konstatierte eine Mastdarmtemperatur von 42° und 90 Pulsschläge i. d. M. Das Bedrücken der Bauchwandungen verursachte dem Tiere bedeutende Schmerzen. Von dem über den ganzen Körper verbreitet gewesenen Ausschlag waren nur mehr sehr wenige Spuren zu erkennen. Die nähere Untersuchung ergab das Bestehen einer rasch eingetretenen, intensiven Peritonitis.

Ich stellte eine sehr ungünstige Prognose; dennoch bestand der Eigentümer auf einem Behandlungsversuch. Da jedoch die Verabfolgung von 60,0 Antifebrin keine Temperaturabnahme, überhaupt keine Besserung bewirkte, so wurde auf meinen Rat Patient bald geschlachtet. Die Vornahme der Sektion war mir nicht ermöglicht.

Ob wohl die Peritonitis mit der Pockenkrankheit in einem ursächlichen (metastatischen) Zusammenhange gestanden ist? Diese Frage scheint mir nicht alles Grundes bar zu sein.

## Litterarische Rundschau.

**Prof. Dr. Preisz**-Budapest: Ätiologische Studien über Schweinepest und Schweineseptikämie. (Zeitschrift f. Tiermedic., II. Bd., Heft I).

Die grossen Verheerungen, welche diese Krankheiten in den letzten Jahren besonders für Ungarn mit sich brachten, die Unklarheit ihrer Ätiologie und die bisherige Unsicherheit aller Vorbauungs- und Bekämpfungsmittel, veranlasste den königl. ungar. Ackerbauminister von Daranyi, diese beiden Krankheiten nochmals einer eingehenden bakteriologischen Prüfung unterwerfen zu lassen und betraute derselbe damit Prof. Dr. Preisz.

Bekanntlich herrschte nicht nur bezüglich der Namen, sondern auch der Erreger dieser Krankheiten, Konfusion und Widerspruch.