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: 52 (1910)

Heft: 1

Artikel: Beitrag zur Behandlung der Aktinomykose

Autor: Salvisberg

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-588798

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: 02.08.2025

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

Beitrag zur Behandlung der Aktinomykose.

Von Dr. Salvisberg, Kreistierarzt in Tavannes.

Es scheint mir eine Pflicht zu sein, meine Erfahrungen zu veröffentlichen, die ich bei Behandlung der in meiner Praxis so zahlreich auftretenden Aktinomykose gesammelt habe. Hauptsächlich aber soll diese Mitteilung eine Antwort sein auf die vielen Angriffe, welche die alte Jodtherapie in der letzten Zeit aushalten musste.

Schon Imminger (teilweise persönliche Mitteilungen), dann Belli, Dorn und andere wollen keine Heilung mit Jodkali erzielen; sie glauben, dass nur ein operativer Eingriff zum Ziele führen könne. Sehr beliebt wurde auch das Einlegen von Arsenikstücken in die Schwellung; die Umgebung stirbt dann ab, und die Wundhöhle wird mit Jodtinktur bepinselt. Auch Einreibungen von arsenikhaltigen Kanthariden-salben, die eine Einschmelzung des Gewebes hervorrufen sollen, werden empfohlen.

Die ausschliessliche Weidehaltung in meiner Gegend, nicht nur von Jungvieh, sondern auch aller Milchkühe, bedingt, dass Tiere jeden Alters von der Krankheit betroffen werden. Das gewöhnliche Auftreten der Krankheit fällt in den Spätherbst und Winter. Am häufigsten ist die Zunge ergriffen, gewöhnlich mit Anschwellung der sublingualen und retropharyngealen Lymphdrüsen. Die Kieferaktinomykose kommt zur Behandlung als Geschwülste von Ei- bis Mannskopfgrösse. Gewöhnlich sind es Schwellungen von zwei Faustgrössen. Nicht immer, aber doch häufig, sind auch hier die nächstliegenden Drüsen geschwellt.

Folgende chirurgische Verfahren habe ich zur Entfernung der Schwellungen angewandt:

1. Die Exstirpation der Schwellung mit nachheriger Tamponade von mit Jodtinktur getränkter Watte.

2. Die Einspritzungen von Jodtinktur in den Tumor und das umliegende Gewebe.

3. Das tiefe Stichbrennen mit dem Thermocauter und das nachherige Einspritzen von Jodtinktur oder Lugolscher Lösung.

Die Exstirpation machte ich bei kleinern Tumoren durch Einschnitt in die Haut und nachherigem Ausschälen der Geschwulst. Auskratzen mit dem scharfen Löffel, Setzen von 2 bis 3 Seidenligaturen zum Halten der mit Jodtinktur getränkten Tampons.

Bei grösseren Tumoren wurde ein eliptisches Hautstück weggenommen und die Schwellung dann in gleicher Weise entfernt. Die Nachbehandlung bestand im Reinigen der Wunde und Umgebung mit einem Desinfektionsmittel und im Auspinseln mit Jodtinktur.

Ich muss sagen, dass sämtliche Fälle zur Heilung führten; beifügen möchte ich jedoch, dass trotz des chirurgischen Eingriffes, innerlich Jodkali verabreicht wurde.

Nicht weil ich etwa klingenscheu wäre, aber aus ganz andern Gründen habe ich doch die chirurgische Behandlung der aktinomykotischen Tumoren vollständig unterlassen. Wie schon erwähnt, wird nicht nur Jungvieh von der Krankheit betroffen, sondern auch Kühe jeden Alters. Es wäre ein grosser Zufall, wenn nur Tiere operiert werden müssten, die gerade nicht trächtig sind. Bei Trächtigkeit aber weigern sich die Besitzer, das Tier niederlegen zu lassen, oder fragen den Tierarzt, ob ein Werfen nicht Abortus bedingen könne, so dass ich aus guten Gründen vorgezogen habe, in Zukunft von einer Operation abzusehen. Das seit der Überhandnahme des infektiösen Scheidenkatarrhs so häufige Abortieren, sowie auch alle andern Gründe des Verwerfens, werden regelmässig der Operation zur Last gelegt.

Ein weiterer Grund, der zu einer Operation nicht ermuntert, ist die Nachbehandlung der Wunde. Nur mit grosser Mühe und wenn das Tier gut und kurz angebunden ist, kann die Reinigung der Wunde geschehen. Tag für Tag sträuben sich die Tiere mehr, die Besitzer werden müde, vernachläs-

sigen die Sache, und verkaufen bei einem zweiten Falle das Tier sofort, ohne es behandeln zu lassen.

Das Einspritzen von Jodtinktur in und um den Tumor geht schwer. Die adhärente Haut und der harte Tumor lassen wenig Platz zum Einspritzen einer Flüssigkeit. Eine vollständige Heilung habe ich dadurch nie erzielen können.

Ungefähr gleich war das Resultat beim Stichbrennen und nachherigen Einspritzen von Jodtinktur oder Lugolscher Lösung. Der Tumor wurde etwas kleiner und weicher; aber vollständig verschwand er nicht ganz.

Das Brennen und manchmal auch die Einspritzungen von Jodtinktur verlangten wie die Exstirpation ein Werfen des Tieres. Ich glaubte damit nur eine widrige Nachbehandlung zu umgehen. Zuletzt liess ich die Tumore vollständig ruhig, und behandle die Aktinomykose seit vielen Jahren wie folgt.

Der Tumor wird, wenn vorher Salben, Pflaster etc. die Haut verunreinigt haben, mit Soda und Seifenwasser, eventuell denaturiertem Spiritus, Terpentin oder Benzin, d. h. je nach der vorher vom Besitzer gebrauchten Substanz gereinigt. Die Haut muss sehr sauber sein; es sollen keine Krusten und fettige, klebrige Substanzen mehr anhaften. Oft dauert es 2 bis 3 Tage, bevor die Haut wirklich rein wird, besonders wenn vorher Scharfsalben und Harzpflaster aufgelegt wurden. Die Haare werden mit einer Tondeuse kurz geschoren. Lange Zeit brauchte ich eine 20 %, bei jedem Falle frisch zubereitete Jodkalisalbe (mit axungia porci), der 1 % Jod. resublimat. zugesetzt wurde. Zweimal täglich wird die Salbe 1/4 Stunde lang energisch eingerieben; alle fünf Tage das Einreiben unterbrochen, und die alte, nicht resorbierte Salbe mit Soda und Seifenwasser entfernt. Mit Benzin, das der Uhrenmacherei wegen in jedem Hause zu haben ist, wird die Haut noch gründlicher gereinigt und entfettet. Während 24 Stunden bleibt der Tumor ganz ruhig, und tags nacher wird wieder mit den Einreibungen begonnen. Die Menge, der während

einer Zeit von 5 Tagen eingeriebenen Jodkalisalbe beträgt 150,0 = 30,0 Jodkali plus 1,5 Jod. resublimat.

Seit der Erfindung der Vasogene benutze ich 10 % Jodvasogen. Während 5 Tagen werden 10 % Jodvasogen mit Ol. camphorat. āā 100,0 in ganz gleicher Weise auf den Tumor eingerieben. Jodvasogen wirkt viel rascher, die Behandlungszeit dauert weniger lang als bei Jodkalisalbe. Die viel billigern Jodvasolinimente haben die ganz gleiche Wirkung wie die teuren Jodvasogene von Pearson. Die alle 5 Tage sich wiederholende Reinigung des Tumors bildet ein Stimulans für den Besitzer. Jedesmal ist der Tumor kleiner geworden, und die im Grunde geringe Mühe der Einreibung steht in keinem Verhältnis zu einer Wundbehandlung.

Die Haut wird nicht im geringsten durch Jodkalisalbe oder Jodvasogen, resp. Liniment angegriffen. Es entsteht weder Dermatitis noch Schmerzhaftigkeit. Die Tiere bleiben deshalb ruhig, und die Einreibungen können ohne Beihülfe gemacht werden.

Haben die Aktinomykome eine Gestalt angenommen, dass Geschwüre und Schwellungen in der Maulhöhle, herausgefallene Zähne, Auftreibung der Alveolen etc. die Folgen davon sind, so werden zweimal täglich, nachdem das Tier getrunken hat, die kranken Stellen mit einer Mischung von Jodtinktur 50,0, Glyzerin 100,0 bepinselt. Auch starke Schwellungen der Zunge werden in dieser Weise behandelt. Die Maul- und Zungenschleimhaut verträgt die genannte Mischung lange Zeit, ohne sich abzulösen, im Gegenteil, die entzündlichen Zustände schwinden Tag für Tag.

Bei jeder Aktinomykose geht Hand in Hand mit der lokalen Behandlung eine innerliche mit Jod-Jodkali. Ein grosser Teil aller Fälle von Zungenaktinomykose wird nur durch die innerliche Jod-Jodkalitherapie behandelt und geheilt. Es ist absolut notwendig, dass nicht nur Jodkali, sondern Jod und Jodkali gegeben werden.

Die Tiere erhalten täglich 8 *gr* Jodkali und 0,4 Jod. resublimat. Ich gebe das Medikament in folgender Form:

Jodum resublimat.	3,0,
Jodkali	60,0,
Ag. font.	300,0.

Mit einem Mensurenglas gemessen werden genau 20 *gr.* der Lösung mit einem Liter Brunnenwasser vermischt, und dem Tier morgens und abends, vor dem Füttern, je ein Liter gegeben. Rinder und Kühe ertragen das Medikament ohne geringste Störung. Die gewöhnlich im Ernährungszustand zurückgebliebenen Tiere nehmen auch nach wochenlanger Verabreichung an Körpergewicht bedeutend zu, die Milchmenge steigt schon nach wenigen Tagen.

Nach dem Gesagten scheint es mir wirklich etwas komisch, dass der Jodtherapie alle Wirkung auf Aktinomykose abgesprochen wird. Früher galt Jodkali nicht nur als gutes Medikament gegen diese Pilzwucherungen, sondern es wurde allgemein als Spezifikum bezeichnet. Eines gebe ich zu, dass Rezidiven mit Jodkali nicht geheilt werden; ich habe noch nie eine rezidivierende Aktinomykose vollständig ausheilen sehen. Besserung wird erzielt, aber nicht Heilung.

Es ist mir immer eine der angenehmsten Krankheiten, die ich zu behandeln habe, da dem Besitzer eine äusserst günstige Prognose gestellt werden kann. Eine Bedingung knüpfe ich an jede Behandlung der Aktinomykose: Wenn auch alle Symptome der Krankheit verschwunden sind, so dass bei genauester Untersuchung nichts als vollständige Normalität gefunden werden kann, so muss doch noch weiter behandelt werden. Das ist meiner Ansicht nach die einzige Möglichkeit, die unheilbaren Rezidiven zu verhüten. Ist z. B. die Zunge wieder leicht beweglich, sind keine Knoten mehr vorhanden, überhaupt nichts Pathologisches mehr wahrzunehmen, so soll noch während acht Tagen Jod-Jodkali gegeben werden. Früher kam es mir noch ziemlich häufig vor, dass Rezidiven eintrafen; seit dem ich so behandle, gar nicht mehr.

Auch wenn die Haut, die über den Tumoren lag, vollständig leer ist, so wird gleichwohl noch innerlich und äusserlich mit der Jodtherapie weitergefahren. Den Vorteil dieser Behandlung sehen die Besitzer leicht ein, indem ihnen dann ein Wiederauftreten der Krankheit sicher verneint werden kann. Ich kenne gegenwärtig eine grosse Zahl Tiere, die ich schon vor Jahren an Aktinomykose behandelte und seitdem nie wieder erkrankten. Diese Zahl wird sich immer mehren, da die Tiere jetzt nicht mehr, so bald Heilung eingetreten, verkauft werden.

Man mag mir nun einwenden, dass die Jodtherapie eine teure Medikation sei, besonders bei längerem Gebrauch.

Gewöhnlich braucht eine Zungenaktinomykose 3 bis 4 der oben angegebenen Flaschen und manchmal 1 bis 2 Dosen Jodglyzerin dazu. Ein Kieferaktinomykom 400,0—500,0 Jodvasoliniment und ebensoviel Kampheröl. Die Rechnung stellt sich wie folgt:

240,0 rund 250,0 Jodkali, 6,0 Jodum resublimat. 4 Flaschen. 1 Mensurglas = Fr. 7. 75.

500,0 10 % Jodvasoliniment, ebenso viel Kampheröl und 5 Flaschen = Fr. 9. 50.

100,0 Jodtinktur, 200,0 Glyzerin, Pinsel und 2 Flaschen = Fr. 1. 45.

Die Jodtherapie für den schwersten Fall von Aktinomykose (Zunge und Kiefer) kostet also nicht einmal 20 Fr.

Beitrag zur Kasuistik der Lähmungen von Schultergürtelmuskeln beim Rinde.

Von Tierarzt W. Schaaf, Hochheim a. Main.

Im 51. Band, Heft 2, dieser Zeitschrift beschreibt Giovanoli einen Fall von Lähmung der Muskulatur des Schultergürtels eines Rindes, bezüglich dessen er folgendes mitteilt:

Er beobachtete am 23. Juni 1907 ein 1½jähriges Rind, welches ein grosses Ödem an der unteren Rippenwand zeigte,