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: 56 (1914)

Heft: 10-11

Artikel: Aus der Praxis der Maul- und Klauenseuchebehandlung

Autor: Marfurt, A.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-591144

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: 11.08.2025

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

Punkt für die Forderung der Bekämpfung und Abschlachtung der offenen Tuberkuloseformen aufstellen.

Wie notwendig die Untersuchung der Stallverhältnisse ist, mag im weitern noch damit begründet werden, dass nach unseren Beobachtungen im vorerwähnten Halbjahre etwa 10% der geschlachteten Kühe euterkrank waren und diese Organe deshalb ungeniessbar erklärt werden mussten. Somit hat nicht nur die Tuberkulosebekämpfung an sich, sondern die tierärztliche Kontrolle der Milch an ihrer Erzeugungsstelle ihre wohlbegründete Berechtigung.

Aus der Praxis der Maul- und Klauenseuchebehandlung.

Von Alb. Marfurt, Tierarzt, Luzern.

Als im Winter 1912 Hr. Prof. Hoffmann mit seinem Wundermittel „Eugoform" Furore machte, hat er sich dabei wenigstens das Verdienst erworben, darauf aufmerksam gemacht zu haben, dass neben dem Polizei-Tierarzt auch der heilende Tierarzt als wichtiger Faktor bei der Seuchenbekämpfung zur Geltung kommen muss.

Dass nun aber weder das Hoffmannsche Eugoform, noch alle anderen zahlreichen chemischen Mittel und Sera die Seuche am Auftreten und an der Ausbreitung hinderten, ist bekannt, und deshalb muss bis auf weiteres durch zweckmässige Behandlung alles getan werden, was zur Linderung der Krankheit und schnelleren Abheilung führt. Nebstdem ist auch einer allseitig peinlichen Desinfektion der Tiere, Ställe, Personen usw. eine noch viel grössere Aufmerksamkeit zu schenken.

Behandlung.

Das Wichtigste ist die Fusspflege und da setzte ich mich anlässlich der Behandlung nach Hoffmann im Kt. Luzern mit demselben in Widerspruch, indem dieser einzig

durch Bespritzen der von Kot überdeckten Klauen mit Eugoformlösung eine Heilung erzielen wollte, wodurch aber tiefgreifende Unterminierungen und recht bösartige Klauengeschwüre nicht verhindert werden konnten.

Die nach dessen Abreise von mir vorgenommenen Klauenoperationen, die Desinfektion und das Anlegen von Verbänden hatten den Erfolg, dass sich die vorher festliegenden Tiere fortan freiwillig erhoben.

Bei einem späteren Seuchenfalle im Hunghus Rothenburg kam ich dazu, die ganz frischen Blasen an den Ballen, Zwischenklauenhaut usw. mit Schere oder Finger zu durchstossen, zu desinfizieren und Verbände anzulegen. Ein zweiter Verband nach 5—6 Tagen war oft nicht mehr nötig. Auch bei der Seuchentierbehandlung in Ems, Kt. Graubünden, im April 1914, ging ich in ähnlicher Weise vor.

Bei frischen Wundflächen kamen Pinselungen mit Jodtinktur, Pyoktanin aur. 5—20% zur Anwendung; bei älteren Geschwüren Arg. nitr. oder Pyokt. aur. als Puder sowie Teeranstrich und Verband.

Dieses Vorgehen muss gefordert werden, wenn umfangreiche Unterminierungen, Nekrose, Dekubitus, Pyämien und Notschlachtungen verhütet werden wollen. Der Erfolg war ein durchaus befriedigender und wurde von den Tierbesitzern allgemein anerkannt.

Auch die beiden HH. Veterinärkandidaten Egloff und Käppeli, Zürich, die mich bei meinen Arbeiten in Ems fleissig unterstützten, konnten sich vom praktischen Werte dieses Vorgehens überzeugen.

Der Krankheitsprozess in den Klauen ist einem tiefliegenden Klauentrauma (Nageltritt) ähnlich. Chirurgische Regel ist hier doch die: möglichst frühzeitig die verletzte Partie abzudecken, krankes Gewebe zu entfernen, zu desinfizieren und einen Verband anzulegen.

Man wird mir vielleicht einwenden, dass das umfangreiche Loslösen des Hornes namentlich im Alpgebiet nach-

teilig wirke, weil solche Tiere nicht mehr gut marschieren können. Einmal abgedeckt, setzt aber sehr rasch gesunde Hornbildung ein und mit einem Verband läuft das Tier sofort besser. Durch den Teeranstrich erzielt man bald hartes Horn.

Der Verbrauch an Watte und Binden ist nicht so gross, da eine Vervollständigung mit altem Matrazendrilch, Sacktuch usw. erfolgen kann. Ich habe auch Teerholzwolle probiert; dieselbe eignet sich aber nicht gut. Gleichmässige Lagen von bestimmter Dicke wie bei der Watte lassen sich damit nicht bereiten.

Die beschriebene Arbeit ist für den Tierarzt bei starker Seuchenausdehnung allerdings keine leichte, sondern erfordert starke Willenskraft und Ausdauer. Zur Vorarbeit wird man zweckmässig Hufschmiede verwenden.

Die durch die Seuche entstehenden Trennungen an der Krone und an den Ballen zeigen eine Kluft von 2—5 mm, während diejenigen an der Medianfläche der Klauen bloss eine solche von ¼—1 mm aufweisen.

Nach meiner Überzeugung werden diese schmalen Spalten an der Medianwand meist übersehen, daher auch nicht blossgelegt und entgehen so der Einwirkung von Desinfektionsmitteln und führen später unbedingt zu den oft als rätselhaft angesehenen Neuausbrüchen. Hier bilden ja die beständig günstige Temperatur und Feuchtigkeit für den Krankheitserreger eine willkommene Vegetationswohnstätte erster Güte. Es ist bei der ersten und zweiten Desinfektion meist nicht möglich, die infolge verspäteter Behandlung entstandenen tiefen Spalten genügend abzudecken, und es ist daher eine Kontrolluntersuchung ca. 5—6 Monate nach dem Seuchenausbruch mit eventuellem Nachschneiden und Desinfizieren unerlässlich, um Neuausbrüche zu verhüten.

Maulbehandlung. Häufiges Vorsetzen von Trinkwasser, Zuckerwasser, Schleimwasser. Behutsames Aus-

spritzen der Maulhöhle mit desinfizierenden Lösungen (Essig, Honig, Alaun, Creolin, Formaldehyd, Pyoktan. aur., Wasserstoffsuperoxyd), z. B. mit Reben- oder Kartoffelspritze oder Schlauch, mehrmals täglich.

Euterbehandlung. Mit sauberen Händen sanftes Einreiben der Zitzen mit Eugoformsalbe bedingt sehr schnelles Abheilen der Blasenwunden an den Zitzen und Anästhesieren derselben, wodurch das Melkgeschäft schmerzlos wird. Infektiöse Mastiten und deren Folgen werden durch diese Salbe nicht verhindert. Das gilt auch von Galtkühen. Letztere sollen täglich auf Euterabnormitäten untersucht und eventuell ausgemolken werden, bis wieder normales Sekret vorhanden ist, sofern man bleibende Drüsenerkrankungen fernhalten will. Vor dem Kalben stehende Seuchenkühe mit welkem Euter werden täglich mehrmals angemolken.

Fieberbehandlung. Dieselbe besteht in der Anwendung von Chinin, Antifebrin, heissen Rumpfwickeln während je vier Stunden. Praktisch ist eine 20 m lange und ca. 30 cm breite Bandage (z. B. Trikot), welche trocken auf einen ca. 60 cm langen Stab gerollt wird, der beidseitig Platz bietet für die Hände, dann in heisses Wasser getaucht und sehr rasch und ohne Gefahr des Brennens über den Körper gewickelt werden kann und sich gut dem Körper anschmiegt. Nebstdem kalte Klystiere; auch bei Festliegen (Verfahren Hoffmann).

Es erübrigt mir nun noch eine Bemerkung zu dem Professor Hoffmann'schen „Märchen von den Blasen im Rindermaul" (Broschüre III, S. 378 seiner Abhandlung).

Auf Grund vielfacher Untersuchungen stelle ich fest, dass im Maul, Zunge, Flotzmaul, Klauenballen, Krone, Zwischenklauenhaut usw. stets Blasen mit gelblich-serösem Inhalte vorhanden sind. Wenn dieselben früh künstlich eröffnet werden, so fliesst diese Flüssigkeit über die Umgebung.

Bei mehr resistenten Blasen, die sich längere Zeit nicht öffnen, organisiert sich ein Teil dieses Serums, ähnlich dem pleuritischen und peritonitischen Exsudate, haftet auf dem tiefer liegenden Gewebe und wird dann in Klumpenform abgestossen, wie Hr. Professor Hoffmann auf Seite 378a zur Veranschaulichung bringt.

Ich nehme als selbstverständlich an, dass sich der ererwähnte Prozess nicht nur bei den Schweizerkühen derart abspielt.

Um diese Vorgänge zu beobachten, muss natürlich das Maul wiederholt geöffnet und es müssen die Füsse hochgehoben werden, was aber in Anwesenheit von Hrn. Prof. Hoffmann nie geschehen darf.

Die Blasen treten auch nie plötzlich auf. Zuerst zeigt sich ein stark stecknadelkopfgrosser rötlicher Fleck. Schon nach wenigen Stunden verschwindet die rote Farbe, und an deren Stelle sieht man einen zirka bohnengrossen weisslichen Fleck mit aufgelockertem milchglasähnlich durchsichtigem Epithel. Nach zirka einem halben Tag ist an dieser Stelle die Blase sichtbar.

Es ist beim Laien vielfach die Ansicht verbreitet und auch Hr. Prof. Hoffmann unterstützt dieselbe, dass die Tierärzte durch ihr Vorgehen die Seuche verbreiten. Demgegenüber muss ich aber feststellen, dass die Tierärzte beim Verlassen von Seuchengehöften sich einer peinlichen Desinfektion unterziehen, ganz im Gegensatz zu Hrn. Hoffmann, der wenigstens in Waltwil, Kt. Luzern, die Eigen-Desinfektion für überflüssig hielt.

Beobachtungen über die Seuche in Ems (Bünden)

vom 8. bis 30. April 1914.

Viehbestand ca. 1000 Stück, Besitzer ca. 180.

Die erste Seuchenenzootie trat im Herbste 1912, die zweite im Herbst 1913 auf und dauerte bis Neujahr 1914. Zum dritten Male erfolgte der Ausbruch am 15. Februar 1914

und dehnte sich aus auf 125 Besitzer mit ca. 850 Stück Rindvieh.

Während bei den ersten beiden Ausbrüchen die Krankheit leicht auftrat und keine Todesfälle erfolgten, machte sich bei der dritten Invasion ein sehr ernster Charakter bemerkbar. Es sind über 100 Stück umgestanden oder notgeschlachtet worden, wovon 26 Stück Grossvieh.

Nachträgliche Eutererkrankungen, ungenügendes Milchquantum, Fressunlust — wochenlang nach überstandener Krankheit —, selbst bei Grünfütterung, Auftreten von Phlegmonen, Abszessen, Hautverdickungen mit Haarausfall, maukenartige Ausschläge bis zum Sprung- und Vorderkniegelenk, plötzlich auftretende Gelenkschwellungen, sehr bösartige Klauengeschwüre, Dekubitus, allgemeine Unterernährung und Atmungsanomalien machten sich bei ca. 25% der Kühe bemerkbar.

Mitverantwortlich für die vielen Dekubitusschäden sind die sehr kurzen Stalllager (150 cm), der Mangel an Streue und für die ungenügende Resistenz offenbar auch der seit Oktober 1913 dauernde Aufenthalt (Stallbann) in den hygienisch verwerflichen Ställen.

Auch in Ems machte sich wie anderwärts das Kurpfuschertum geltend.

Ein sich Professor Beverina nennender Italiener hatte vor meinem Eintreffen und ohne Erlaubnis der kantonalen Behörden am 3./4. April Impfungen bei gesundem Vieh von 24 Besitzern vorgenommen. Auch für die Füsse wurde Salbe à 5 Fr. pro Topf von ca. 150 Gramm gegeben. Für jedes Stück sollte ein Topf gebraucht werden. Die Impfkosten betrugen 4 Fr. pro Stück. Bis zu meiner Abreise war bei zehn Besitzern die Seuche ausgebrochen. Der Seuchencharakter war gleich ernst und die Fussleiden gleich bösartig wie bei den Nichtgesalbten. An den Impfstellen sind Phlegmonen von über Mannskopfgrösse aufgetreten, die gespalten werden mussten.