

**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:** 59 (1917)

**Heft:** 5

**Artikel:** Über Fixationsabszesse

**Autor:** Ritzenthaler

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-588689>

### **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:** 02.10.2025

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

durch die Wirkung der Toxine einher. Diese Verhältnisse näher zu erörtern wird die Aufgabe der folgenden Publikation sein.

Im ganzen zeigten von den 777 untersuchten Kühen 65 eine typische Pyometra. 38 mal sass der persistierende gelbe Körper rechts, 22 mal links. In drei Fällen sah ich auf dem rechten Ovarium, in zwei Fällen auf dem linken einen frischen, jungen, gelben Körper neben einem deutlich reduzierten Corpus luteum. Beide Hörner gleichmässig mit Eiter gefüllt fand ich bei 34 Tieren; 20 Kühe wiesen infolge mehr oder weniger starker Eiteransammlung eine Vergrösserung des rechten, 11 eine solche des linken Hornes auf, wobei ich Embryoreste 8 mal im rechten und 3 mal im linken Horn vorfand. (Die Untersuchungen werden fortgesetzt.)

### Über Fixationsabszesse.

Von Dr. Ritzenthaler in Schönbühl.

Von jeher war es ein Streben der Medizin, die Krankheitsursachen, die Krankheitsgifte, die schlechten Säfte aus dem Körper abzapfen, oder sie, bevor sie den gesamten Organismus überschwemmen, an oberflächliche, leicht erreichbare und wenig wichtige Stellen anzuziehen und sie zu fixieren. Diese Schutz-Heilmethode ist sehr verlockend und so alt wie die Welt. Aderlassen, Schröpfen, Einreibungen, Sinapismen, Haarseilziehen, Fontanellen entspringen demselben Ziel. Die gleiche Idee lebt durch alle Zeiten, nur die Technik ändert. Gelingt es uns zu verhindern, dass der Rauschbrandbazillus die Muskeln, oder der Wuterreger das Nervensystem erreicht, so sind weder Rauschbrand noch Wut möglich. Vermögen wir ebenso die Infektion der Lungen zu verhüten, oder die Druseerreger an der Oberfläche zu halten, so gibt es keine Pneumonie oder innere Druseherde. Erfahrungsgemäss reagieren die trau-

matischen Läsionen zuerst auf Bazilleninvasion oder Ansammlung von Toxinen im Körper. Bei Brustseuche oder Staube schwillt häufig eine Gliedmasse an, die manchmal Jahre vorher Sitz einer Phlegmone war, bevor allgemeine Erscheinungen eintreten.

Beispiel: Ein Pferd litt bei der Ankunft im Depot an Schienbeinphlegmone, hinten rechts, die bald restlos heilte. 6 Wochen später schwoh plötzlich das betreffende Bein stark an und die Temperatur am folgenden Tag stieg. Bei der Perkussion der Brusthöhle kam eine linksseitige Pneumonie zum Vorschein. Die Phlegmone ging bald in multiple Abzedierung über.

Ein im Verlauf einer Brustseuche oder einer Druse zufällig beschädigtes Gelenk oder eine traumatisierte Sehnenscheide (Verstauchung, Zerrung, Quetschung) wird leicht Sitz einer Metastase.

Experimentell kann man die Übersiedlung von Mikroorganismen oder Toxinen von allen im Körper sich bewegendenden Substanzen nach spontan oder künstlich entzündeten Stellen nachweisen. Bei einem tuberkulösen Tier kann Haarseilziehen eine tuberkulöse Eiterung hervorrufen; das Exsudat einer einem rotzigen Pferd absichtlich beigebrachten Wunde ist meistens rotzig. Desselben Vorganges wegen werden Knieschwämme beim Rind häufig tuberkulös. Spritzt man einem an chronischer Arthritis oder Tendovaginitis leidenden Tier Streptokokkenkulturen ein, so löst man sehr oft eine akute Entzündung des betreffenden Organes aus: die lädierten Stellen ziehen die Bazillen an.

Einverleibte anorganische Substanzen sammeln sich im kranken oder traumatisierten Gewebe an. Bei der Sektion mit Bleisalzen vergifteter Tiere kann man Blei in tuberkulösen Herden oder in den Fibrinablagerungen des Brustfelles nachweisen. Die Kapsel eines absichtlich beschädigten Gelenkes wird mit dem Metall imprägniert. Alle einverleibten Gifte oder toxischen Substanzen, wie z. B. Arsenik, werden durch die traumatischen Läsionen

fixiert; eine Ansammlung von Arsenik im Eiter von künstlichen Fixationsabszessen ist bei mit diesem Gift behandelten Tieren feststellbar.

Die ableitende Therapie ist somit begründet. Die Sinapismen ziehen Bazillen, Toxine und Phagozyten an die Oberfläche an, verdichten sie im Ödem, aber eliminieren sie nicht. Beim Fixationsabszess ist die Wirkung heftiger und vollständiger. Die subkutane Einverleibung einer Reizsubstanz regt die lokale Phagozytose an, und ruft auf vasomotorischem Weg eine Vasodilatation hervor. Blut, Phagozyten, Mikroorganismen, Toxine strömen herbei. Die Bazillen werden zuerst durch die lokalen, dann durch von allen Teilen des Organismus herbeigeeilte Phagozyten angegriffen und vernichtet. Die im Kampf erlegenen Phagozyten werden durch frische ersetzt, die die Verteidigungsschlacht weiter führen und die Vermehrung der Bazillen verhindern. Der erzeugte Kunstabszess besteht aus Exsudat und toten Zellen. Die allgemeine Infektion ist abgewehrt und der Organismus gerettet.

Dies ist das Wesen der durch Fochier bei allgemeiner Sepsis, bei Erysipel, Osteomyelitis, Staupe und Brustseuche eingeführten Therapie. Das eitererregende Mittel ist Ol. Terebinth.; es wirkt rapid und der Eiter bleibt keimfrei. Man kann, ohne eine Immunität zu erzeugen, die Injektionen wiederholen; die pyogene Kraft wird im Gegenteil verstärkt (Sabrazès und Murattet). Beim Menschen wurde diese Behandlungsmethode bei verschiedenen Leiden (infektiöse Krankheiten von Blut, Lungen und Darm; schwere Formen der Puerperalseptikaemie) mit grossem Erfolg angewendet. In neuerer Zeit wird sie gegen Saturnismus empfohlen. Viktor Hinze schreibt: „Die eigentlich ins Zeitalter des Schröpfens und der Fontanellen gehörende Methode von Jacques Charles besteht darin, dass man durch Injektion von Terpentin künstliche Abszesse hervorruft. Charles konnte durch Versuche an Tieren und Menschen nachweisen,

dass im Eiter dieser Abszesse Blei vorhanden ist, das von den Leukozyten phagozytiert wurde. Hinze konnte in einem schweren Fall von Bleivergiftung im Abszesseiter nicht unerhebliche Mengen des Metalles nachweisen. Da wir in der Therapie des Saturnismus noch machtlos sind, so ist diese Methode beachtenswert.“ Hier liegt vielleicht für uns Tierärzte ein Fingerzeig für die Behandlung von zufälligen Tierintoxikationen. In der Tierheilkunde wurden die Fixationsabszesse hauptsächlich beim Hund und beim Pferd versucht. Naudin injiziert dem Hund 1—1,5 cm Ol. Terebenthin. subkutan. Beim Pferd, hier möchte ich speziell meine Erfahrungen mit Fixationsabszessen mitteilen, spritzt man 10 cm<sup>3</sup> Ol. Terebenth. ca. handbreit unterhalb der Brustbeinspitze ein. Wird höher injiziert, und ist die Reaktion mächtig, so gibt es gern Hautnekrose, wird tiefer operiert, so senkt sich die Schwellung in die Beine und das Pferd kann sich nicht mehr bewegen. Die Schwellung ist nach 12—24 Stunden sichtbar, erreicht nach 2—3 Tagen den Höhepunkt; am 4.—6. Tage ist der Abszess weich ausgebildet, wird reif zum öffnen. Der Abszess muss ganz breit gespalten werden. Spontan gebohrte oder zu wenig lang geschnittene Abszesse heilen langsamer. In den ersten zwei Stunden nach der Einspritzung ist das Pferd häufig aufgeregt: es scharrt, schwitzt. Die Heftigkeit der Terpentingegenreaktion ist ein vortrefflicher Gradmesser für die Prognose. Je rascher und ausgeprägter die Schwellung, desto günstiger die Prognose. Bleibt die Einstichstelle fast oder ganz reaktionslos, so ist die Prognose zweifelhaft, ja mitunter schlecht. In diesem Fall empfiehlt es sich, die Injektionen alle 3—4 Tage serienweise zu wiederholen.

Die entleerte Eitermenge beträgt 1—4 Liter; sie ist gelblich-blutig, geruchlos, mit Leukozytenleichen, Fibrin-klumpen und Gewebsfetzen besetzt. Heilungsdauer zirka 2—3 Wochen. Die Ausspülung der Abszesshöhle ist nicht notwendig; tägliches Auspressen mit der Hand genügt.

Die Tiere können lange vor vollständiger Vernarbung bewegt oder in Arbeit gestellt werden.

Indikationen: Lungen-Brustfellentzündungen, Brustseuche, Druse, Angina, lang andauernder, nicht lokalisierbarer, fiebriger Zustand.

Wegen der etwas langwierigen Heilungszeit ist die Einspritzung von Terpentin sofort beim Ausbruch eines Brustseuchefalles nicht indiziert. Wir besitzen in den modernen Arsenpräparaten (Salvarsan, Neosalvarsan, Novarsenobenzol) wirksamere Mittel, die den Krankheitsverlauf kupieren, stark verkürzen und die Komplikationsmöglichkeiten fast ausscheiden. Aber wo die Arsentherapie unanwendbar ist, oder zu kostspielig erscheint, oder die Krankheit bald einen atypischen, zweifelhaften oder verwickelten und besorgniserregenden Verlauf annimmt, dann ist die Erzeugung von Fixationsabszessen unabwendbar und durch keine bessere, wirksamere Behandlungsweise ersetzbar. Hand in Hand mit der Entwicklung des Abszesses sinkt das Fieber; der Herzschlag und das Allgemeinbefinden verbessern sich; es entsteht Polyurie. Nach der Inzision des Abszesses beobachtet man häufig am folgenden Tag eine belanglose, flüchtige Temperatursteigerung. Zur Abwehr der Infektion oder Heilung des morbiden Zustandes genügt meistens ein Abszess. War aber die Besserung nur leicht und vorübergehend und steigt die Temperatur wieder, so ist die mehrfache, reihenweise Wiederholung der Terpentininjektion angezeigt.

Das oben Gesagte gilt auch bei Angina und Druse. Die übliche, einfache scharfe Einreibung genügt meistens um Heilung zu schaffen. Wird aber der Krankheitsverlauf drohend und besorgniserregend, soll man rasch zum Terpentin greifen und bei ihm Hilfe suchen.

Am dankbarsten ist die Methode bei leichten, intermittierenden, langwierigen, unlokalisierbaren, oft wochen-, ja sogar monatelang andauernden Fieberzuständen, denen

man häufig begegnet bei frisch importierten Pferden nach langer Überseereise, bei Tieren, die unterwegs eine Lungen-Brustfellentzündung durchmachten und noch pneumonische Herde oder entzündete Pleura beherbergen, bei Pferden mit chronischer Bronchopneumonie, bei strengen Fohlen infolge längerer Winterstallhaltung, ungenügender Luft, Sonne und Bewegung. In allen jenen Fällen bringen die reihenweise erzeugten Fixationsabszesse glänzenden Erfolg; sie vermögen sogar Wunder.

Der Praktiker soll sich nicht durch diese etwas umständliche, etwas Zeit bei der Nachbehandlung verlangende Heilungsmethode abschrecken lassen. Sie ist billig, lohnend und dankbar.

#### Literatur.

1. Cadeac: Journal de médecine vétérinaire et de zootéchnie. 1910, Bd. 14.
2. Benjamin: Société centrale. 1895.
3. Bissange: Revue générale. 1907.
4. Dromin: Revue générale. 1910.
5. Pader: Revue générale. 15 janvier 1910.
6. Naudin: Revue générale. 15 janvier 1916.
7. Victor Hinze: Correspondenzblatt für Schweiz. Ärzte. 1910.

### Hammelschwanz bei einem Wallachen.

Von Karl August Barth, Tierarzt, Lotzwil.

Am 13. Februar 1917 wurde mir ein siebenjähriger Wallach mit dem Bericht vorgeführt, er habe am Morgen nicht recht gefressen und scheine Beschwerden im Kotabsatz zu haben. Seit seiner Rückkehr aus dem Militärdienst im Dezember 1916 sei das Pferd phlegmatischer und bewege den Schwanz gar nicht. Im Zuge setze es beim Anziehen immer mehrere Male an, ziehe aber dann gut ohne Lahmheit oder vorzeitige Ermüdung.

Das Pferd, ein Kaltblüter von mittelschwerem Schlage, wohlgenährt, hatte eine Rektaltemperatur von 38,60,