**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:** 63 (1921)

Heft: 2

Artikel: Über Incarbon bei Brustseuche und Druse

Autor: Ritzenthaler, M.

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-588161

### 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:** 30.11.2025

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

# Über Incarbon bei Brustseuche und Druse.

Dr. M. Ritzenthaler, Schönbühl.

Im März 1920 berichtete Herr Dr. Ackerknecht in diesem Archiv über seine Erfahrungen mit Incarbon in der Behandlung verschiedenster Kranheiten und ermuntert zu weiteren Versuchen. Die Erfolge waren so verlockend, dass es mir angezeigt schien, das Mittel auch bei Druse und Brustseuche zu probieren.

Folgende Krankengeschichten sollen die Wirkung des Inkarbons bei Brustseuche und Druse veranschaulichen:

# 328 \(\frac{1}{4}\) 20 Fabula.

	Datum	- T	Puls	Atmun	g Fie	${f eber}$		
					M.	<b>A</b> .		
	25. Juni	1920	50	16	40.4	40.5	keine Dä Incarb	mpfung. on 160.0.
	26.	1920	52	16	39.0	38.8	Incarbon	80.0.
18	27. ,,	1920	50	18	38.4	38.6		
	28. ,,	1920	48	18	37.8	38.4		
	29. ,,	1920	50	16	37.6	37.0	8 N.S.	

Die Ursache des Fiebers war nicht zu ermitteln. Es konnte sich ebenso gut um eine Affektion des Respirations wie des Digestionstraktus handeln; auf alle Fälle war sie gutartig. Wirkung des Inkarbons ist auffällig; aber es ist nicht zu vergessen, dass viele solcher fieberhaften Zustände ohne Behandlung heilen.

## 383 \pm 20 Fee.

Datum Puls Atmung						eber	
10					$\mathbf{M}.$	A.	
9. Ju	ıli	1920	48	14	40.6	40.2	Der untere Drittel der
		2.3	*1				l. Lunge gedämpft.
H		FI 45					Inkarbon 120.0.
<b>10.</b> ,	,,	1920	50	16	40.5	40.3	Inkarbon 160,0.
11.	,,	1920	50	20	39.8	40.1	Dämpfung hat etwas
							zugenommen. Husten
					200		bei Perkussion.
12.	,,	1320	54	20	40.0	40.2	Elektrargol 30.0.
<b>13.</b> ,	,	1920	52	20	39.4	38.9	Olla rupta l.
14.	,,	1920	50	18	38.3	38.4	
15. ,	,	1920	98	18	37.8	37.8	Dämpfung verschwunden
-		900					

Hätte ich am 11. Juli noch Inkarbon eingespritzt, dann wäre vielleicht das Fieber am 12. Juli nicht wieder gestiegen. Der Verlauf ist trotzdem günstig; Resolutionsstadium ist früh eingetreten.

1049 \ 20 Ca	ldera.	
Datum	Puls	$\mathbf{A}$

TO TO TO COME	7 2 400		
Datum	Puls Atmun	g Fieber	
		M. A.	
15. Juni 1920	52 20	41.2 40.8	Handbreite Dämpfung in
		e <sub>2</sub>	der Mitte der r. Lunge
			Inkarbon 160.0.
16. ,, 1920	54 22	39.0  40.5	Inkarb. 160.0. Anus leicht
			offen.
17. ,, 1920	54 20	38.3 38.6	Inkarbon 160.0. Anus
	= = = = = = = = = = = = = = = = = = = =	*	stark offen. Dämpfung
			unverändert.
<b>18.</b> ,, <b>1920</b>	58 24	39.2  39.6	
19. ,, 1920	54 20	39.4 38.3	Inkarbon 160.0. Olla.
			rupta r.
20. ,, 1920	<b>54 18</b>	39.4  39.0	Inkarb. 160,0. Elektrar-
21. ,, 1920	54 16	37.8 38.6	gol 30.0.]
22. ,, 1920	48 16	37.6 37.9	Keine Dämpfung mehr.
Verlauf der	Pneumonie	günstig, abe	er nicht verkürzt.
3.		<b>O</b> 3.	

391 \ 20 Félicia.

Datu	m Puls	uls Atmung Fieber			
	* 8		$\mathbf{M}$ .	$\mathbf{A}.$	
8. Juli 1	920 56	20	39.6	40.2	Keine Lokalisation.
9. ,, 1	920 58	20	40.4	40.0	Ink.120. KeineDämpfg.
10. ,, 1	920 56	18	40.6	40.6	Inkarbon 120,0.
11. ,, 1	920 54	18	40.4	40.5	Inkarbon 80.0.
12. ,, 1	920 50	20	40.3	40.6	Elektrargol 30.0.
13. ,, 1	920 52	20	39.6	40.2	Elektrargol 30.0.
	920		38.4	38.4	Das Pferd bekommt
	z ×				Elektrargol u. Kampher
e territoria	18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 1	r .	22		als Stomachica.

# 21. ,, 1920 Heilung.

Der Verlauf ist hier unbeeinflusst. Resolutionsperiode zieht sich in die Länge und es muss mit Elektrargol und Kampher geholfen werden.

85 \(\frac{1}{20}\) Eulalia. holfen werden.

TCO.		
Puls Atmun	g Fieber	
	M. A.	
60 16	40.8 40.7	Inkarb. 120.0. Digit. 5.0.
W 19		Halbe r. Lunge ge-
# n n		dämpft. Puls schwach.
60 18	38.6  41.1	Inkarb. 120.
72 20	39.3 41.1	Inkarb. 120. Digit. 5.0.
70 30	39.0 38.6	Inkarb. 120. Coffeïn $2 \times 5.0$
60   24	38.5  38.4	Dämpfung wird kleiner.
58 20	38.2  37.7	Olla rupta.
54 18	37.8 37.9	
	Puls Atmun 60 16 60 18 72 20 70 30 60 24 58 20	Puls Atmung Fieber M. A. 60 16 40.8 40.7  60 18 38.6 41.1 72 20 39.3 41.1 70 30 39.0 38.6 60 24 38.5 38.4 58 20 38.2 37.7

Olla rupta verschwindet ganz erst am 22. Mai. Verlauf unbeeinflusst. Herzschwäche einige Zeit bedrohlich.

# 463 # 20 Florian.

Datu	$\mathbf{m}$	Puls	Atmun	g Fi	eber	
	*	18 S	26 E1	$\mathbf{M}.$	$\mathbf{A}.$	
3. Mai	1920	48	14	39.0	39.0	Keine Lokalisation.
4. ,,	1920	50	16	39.3	39.6	Schwellung der Kehl-
	20			٠		gangslymphdrüsen.
			, F 1		*	Inkarb. 80.0.
5. ,,	1920	<b>50</b>	16	39.8	39.7	Inkarb. 80.0.
7 9.,	1920	50	16	39.4	39.7	Inkarb. $2 \times 40.0$ .
2	*				A .	Schwellung geht zurück.
10 ,	1920	48	14	38.7	39.0	
11. ,,	1920	48	. 14	37.7	38.1	
12,	1920	48	14	37.7	37.8	Schwellung am 15. ganz
				10		zurück.

Die Druse war von Anfang an gutartig; der günstige Verlauf gestattet noch keine Schlussfolgerung.

# 412 ¥ 20 Fidéle.

Datu	m	Puls	Atmung	g E	Fieber	• 25	
		70		$\mathbf{M}$ .	<b>A.</b>		
30. April	1920	48	14	39.2	40.2	Geschwo	llene Kehlgangs-
	Sh.	į.			V p	lympho	drüsen. Friktion.
1. Mai	1920	50	16	40.2	40.3		
2. ,,	1920	50	14	39.3	40.5	Abszess	geöffnet.
3. ,,	1920	48	14	40.3	40.2		
4. ,,	1920	58	14	39.6	39.8	Inkarb. 4	0.0. Inappetenz.
5. ,,	1920	60	18	39.5	39.8	Inkarb. 4	40.0.
6. ,,	1920	60	20	39.8	40.1	Inkarb.8	0.0.Ol.terebinth.
			- 10			für Fi	xationsabszess.
7. ,,	1920	60	20	39.2	39.6	Inkarb.	80.0.Kampher
(*)						$2 \times 10$ .	0.
8. ,,	1920	60	18	39.4	39.5	Inkarb.80	0.0. Kamph. 10.0.
9. ,,	1920	54	16	39.0	38.0		
1019.	1920	varii	ert das	Fieb	er zwise	chen 38.5	-39.1 und sinkt
definitiv	erst	nach E	ingabe	von	kleinen	Antefibr	indosen.

Der Fall beweist, dass Inkarbon keinen Einfluss auf putrides Fieber besitzt und nicht imstande ist, die Fieberstoffe (Toxine) zu binden.

## 480 # 20 Folie.

	270							
Datum		Puls A	Atmur	ng Fiel	ber			
				A.,	$\mathbf{M}$ .			
2. Ma	i 1920	50	14	39.0	40.1	Schwellung	$\operatorname{der}$	Kehl
						gangslym	phdrüs	sen.
3. ,,	1920	52	16	39.8	40.3	Kehlgangsly	mphd	rüsen
					20	grösser.	lnkarl	o. 40.0.

Datum		Puls	Atmu	ng Fie	ber .		
				*	.A.	<b>M</b> .	
4.	,,	1920	50	16	39.3	39.3	Inkarb. 40.0.
<b>5.</b> <sup>-</sup>	,,	1920	50	16	38.8	39.0	Inkarb. 40.0.
6.	22	1920	50	16	39.0	39.5	Inkarb. 40.0.
7.	,,	1920	48	16	39.2	39.8	Inkarb. 80.0. Abszess.
8.	,,	1920	50	14	39.4	39.0	Gross u. reif. Inkarb. 80.0.
9.	.,	1920	48	14	38.8	39.1	
<b>10</b> .	,,	1920	48	14	39.0	39.0	2. Abszess gespalten.
11.	,,	1920	48	14	39.3	39.8	

Das Pferd fieberte noch bis am 18; das Fieber ging erst nach Verabreichung von Antifebrin ganz zurück. Gleiche Bemerkung wie beim vorherigen Fall.

wie beim vorherigen Fall.							
539 \( \frac{1}{4} \) 20 Caprilli.							
Datum Puls	Atmung Fie	ber					
	<b>M</b> .	<b>A.</b>					
23. Juni 1920 60	20   40.2	40.5 Kehlgangslymphdrüsen					
		leicht geschwollen, emp-					
* *		pfindlich gelappt. In-					
		karbon 160.0.					
24. , 1920 62	20   40.1	40.3 Inkarb. 160.0.					
<b>25</b> . ,, <b>1920</b> 60	18 39.2	39.0 Inkarb. 80.0. Drüsen					
		grösser, noch gelappt.					
26. ,, 1920 54	18 40.0	40.1 Inkarb. 160.0. Drüsen					
e di sa		noch grösser; Lappung					
		verschwunden.					
27. ,, 1920 50	18 40.0	40.2 Inkarb. 160.0.					
28. , 1920 50	16 39.8	40.1 Inkarb. 80.0.					
29. , 1920 48	16 39.3	40.0 Abszess schön reif.					
30. Juni bis 12. Juli.	Fieber schw	rankt zwischen 38.9-39.2. Am					
13. Juli wurden zwei	Abszesse geöf	fnet. Das Fieber ging nicht zu					
rück. Das Pferd fras	s schlecht, w	rurde schwach und musste mit					
Zucker gestärkt werden.							

Am 24. Juni stellte sich ein retropharyngealer Abszess ein. Nach Punktion ging das Fieber gleichwohl nicht zurück und verschwand erst am 30. August. Das Tier war zum Gerippe abgemagert und hat sich erst nach drei Monaten guter Pflege verhältnismässig erholt. Das Tier erhielt im ganzen: Inkarb. 760.0, Rohgela tine 300.0, Antifebrin 220, Kreolin 30.0 und Kampher 120.0 als Stomachica; Zucker, ferr. sacchar., Amara und Calcina als Plastica.

Kommentar überflüssig.

Weitere Versuche führten zu dem gleichen Ergebnis.

Jede Inkarbondosis wurde mit 100-400,0 physiologischer Kochsalzlösung in die Jugularis infundiert. Bei gutartigen Fällen mag man einen günstigen Einfluss konstatieren, aber sobald die Lage brenzlig wird, lässt uns das Inkarbon im Stich. Es vermag weder das Fieber zu kupieren, noch Komplikationen zu verhüten oder Toxine zu binden. Das Allgemeinbefinden wurde durch grössere wiederholte Gaben nicht gebessert. — Das Produkt ist ausserdem teuer und verlangt täglichen Besuch des Patienten.

Aus dem Institut zur Erforschung der Infektionskrankheiten in Bern. Direktor: Prof. G. Sobernheim.

# Zur Frage der Rauschbrandschutzimpfung.

Von Dr. Y. Uchimura.

In jüngster Zeit haben Gräub und Zschokke\*) über ein Verfahren der Schutzimpfung gegen Rauschbrand berichtet, das ihnen sowohl an kleinen Versuchstieren (Meerschweinchen) als auch an Rindern und Schafen günstige Ergebnisse lieferte. Es handelt sich dabei um die Verwendung ungiftiger Filtrate von Rauschbrandkulturen. Diese Filtrate sind, wie aus ihren zahlreichen Prüfungen hervorgeht, selbst in grossen Dosen vollkommen ungefährlich, rufen höchstens einmal unbedeutende Lokalerscheinungen hervor und hinterlassen eine ausgesprochene aktive Immunität von beträchtlicher Dauer. Schon früher war über ganz analoge Experimente in Japan von Na oshi Nitta\*\*) berichtet worden und nach den Erfahrungen der Praxis, wie sie aus Japan vorliegen, scheint dieses Verfahren der Filtratimmunisierung auch unter natürlichen Verhältnissen gegen die Spontanerkrankung an Rauschbrand zu schützen.

Bei vergleichenden Untersuchungen über das biologische Verhalten vers hiedener Rauschbrandstämme, rauschbrandähnlicher Bakterienarten und verwandter Anaërobier von menschlichem Gasbrand habe ich meine Aufmerksamkeit auch der Filtratimmunisierung zugewandt. Die ausführliche Mitteilung, mit Versuchsprotokollen, wird an anderer Stelle erfolgen, ich halte es aber für angezeigt, die speziell den Veterinärmediziner interessierenden Fragen auch an dieser Stelle kurz zu erörtern.

<sup>\*)</sup> Gräub und Zschokke, Schweizerarchiv für Tierheilkunde. 1920, Heft 2 u. 3.

<sup>\*\*)</sup> Naoshi Nitta, Bulletin of the Central Veterinary Medical Association Tokyo. 1918, No. 1.