

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: 14.01.2026

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 Krankeiten 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 ✚ 20 Fabula.

Datum	Puls	Atmung	Fieber		M. A.	keine Dämpfung. Incarbon 160.0.
			M.	A.		
25. Juni 1920	50	16	40.4	40.5		
26. „ 1920	52	16	39.0	38.8		Incarbon 80.0.
27. „ 1920	50	18	38.4	38.6		
28. „ 1920	48	18	37.8	38.4		
29. „ 1920	50	16	37.6	37.0		

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 ✚ 20 Fee.

Datum	Puls	Atmung	Fieber		M. A.	Der untere Drittel der l. Lunge gedämpft. Inkarbon 120.0.
			M.	A.		
9. Juli 1920	48	14	40.6	40.2		
10. „ 1920	50	16	40.5	40.3		Inkarbon 160.0.
11. „ 1920	50	20	39.8	40.1		Dämpfung hat etwas zugenommen. Husten bei Perkussion.
12. „ 1920	54	20	40.0	40.2		Elektrargol 30.0.
13. „ 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

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 Caldera.

Datum	Puls	Atmung	Fieber		Handbreite Dämpfung in der Mitte der r. Lunge. Inkarbon 160.0.
			M.	A.	
15. Juni 1920	52	20	41.2	40.8	
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.
18. „ 1920	58	24	39.2	39.6	
19. „ 1920	54	20	39.4	38.3	Inkarbon 160.0. Olla. rupta r.
20. „ 1920	54	18	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, aber nicht verkürzt.

391 ♂ 20 Félicia.

Datum	Puls	Atmung	Fieber		Keine Lokalisation. Ink. 120. Keine Dämpf. Inkarbon 120.0. Inkarbon 80.0. Elektrargol 30.0. Elektrargol 30.0. Das Pferd bekommt Elektrargol u. Kampher als Stomachica.
			M.	A.	
8. Juli 1920	56	20	39.6	40.2	
9. „ 1920	58	20	40.4	40.0	
10. „ 1920	56	18	40.6	40.6	
11. „ 1920	54	18	40.4	40.5	
12. „ 1920	50	20	40.3	40.6	
13. „ 1920	52	20	39.6	40.2	
14-20. „ 1920			38.4	38.4	
21. „ 1920		Heilung.			

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

85 ♂ 20 Eulalia.

Datum	Puls	Atmung	Fieber		Inkarb. 120.0. Digit. 5.0. Halbe r. Lunge gedämpft. Puls schwach.
			M.	A.	
11. Mai 1920	60	16	40.8	40.7	
12. „ 1920	60	18	38.6	41.1	Inkarb. 120.
13. „ 1920	72	20	39.3	41.1	Inkarb. 120. Digit. 5.0.
14. „ 1920	70	30	39.0	38.6	Inkarb. 120. Coffein 2×5.0
15. „ 1920	60	24	38.5	38.4	Dämpfung wird kleiner.
16. „ 1920	58	20	38.2	37.7	Olla rupta.
17. „ 1920	54	18	37.8	37.8	

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

463 ♀ 20 Florian.

Datum	Puls	Atmung	Fieber		M. A.	Keine Lokalisation.
			M.	A.		
3. Mai 1920	48	14	39.0	39.0		
4. „ 1920	50	16	39.3	39.6		Schwellung der Kehlganglymphdrüsen.
						Inkarb. 80.0.
5. „ 1920	50	16	39.8	39.7		Inkarb. 80.0.
7.—9., 1920	50	16	39.4	39.7		Inkarb. 2 × 40.0.
						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 zurück.

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

412 ♀ 20 Fidèle.

Datum	Puls	Atmung	Fieber		M. A.	Geschwollene Kehlganglymphdrüsen. Friktion.
			M.	A.		
30. April 1920	48	14	39.2	40.2		
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. 40.0. Inappetenz.
5. „ 1920	60	18	39.5	39.8		Inkarb. 40.0.
6. „ 1920	60	20	39.8	40.1		Inkarb. 80.0. Ol. terebinth. für Fixationsabszess.
7. „ 1920	60	20	39.2	39.6		Inkarb. 80.0. Kampher 2 × 10.0.
8. „ 1920	60	18	39.4	39.5		Inkarb. 80.0. Kamph. 10.0.
9. „ 1920	54	16	39.0	38.0		
10.-19. „ 1920						variiert das Fieber zwischen 38.5—39.1 und sinkt definitiv erst nach Eingabe von kleinen Antefibrindosen.

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

480 ♀ 20 Folie.

Datum	Puls	Atmung	Fieber		A. M.	Schwellung der Kehlganglymphdrüsen.
			M.	A.		
2. Mai 1920	50	14	39.0	40.1		
3. „ 1920	52	16	39.8	40.3		Kehlganglymphdrüsen grösser. Inkarb. 40.0.

Datum	Puls	Atmung	Fieber		A.	M.
			A.	M.		
4. „ 1920	50	16	39.3	39.3	Inkarb.	40.0.
5. „ 1920	50	16	38.8	39.0	Inkarb.	40.0.
6. „ 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		
10. „ 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.

539 ♀ 20 Caprilli.

Datum	Puls	Atmung	Fieber		M.	A.
			A.	M.		
23. Juni 1920	60	20	40.2	40.5	Kehlganglymphdrüsen	
					leicht geschwollen, emp-	
					findlich gelappt. In-	
					karbon 160.0.	
24. „ 1920	62	20	40.1	40.3	Inkarb.	160.0.
25. „ 1920	60	18	39.2	39.0	Inkarb.	80.0. Drüsen
26. „ 1920	54	18	40.0	40.1	Inkarb.	160.0. Drüsen
					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 schwankt zwischen 38.9—39.2. Am 13. Juli wurden zwei Abszesse geöffnet. Das Fieber ging nicht zurück. Das Pferd frass schlecht, wurde schwach und musste mit Zucker gestärkt werden.

Am 24. Juni stellte sich ein retropharyngealer Abszess ein. Nach Punktionsung 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, Rohgelatine 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. S o b e r n h e i m.

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 Naoshi 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 verschiedener 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:

*) Gräub und Zschokke, Schweizerarchiv für Tierheilkunde. 1920, Heft 2 u. 3.

**) Naoshi Nitta, Bulletin of the Central Veterinary Medical Association Tokyo. 1918, No. 1.