

<b>Zeitschrift:</b>	Schweizer Archiv für Tierheilkunde SAT : die Fachzeitschrift für Tierärztinnen und Tierärzte = Archives Suisses de Médecine Vétérinaire ASMV : la revue professionnelle des vétérinaires
<b>Herausgeber:</b>	Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte
<b>Band:</b>	66 (1924)
<b>Heft:</b>	11
<b>Artikel:</b>	Mitteilungen aus der Praxis
<b>Autor:</b>	Keller, O.
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-591342">https://doi.org/10.5169/seals-591342</a>

### **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:** 09.01.2026

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

einziges offen tuberkulöses Rind, in einen gesunden Bestand eingestellt, nach und nach sämtliche Stallgenossen ansteckte.

Eine bedeutend geringere Rolle spielt die Infektion durch Staubinhalation. Da der Feuchtigkeitsgehalt der Luft der meisten Stallungen ein sehr hoher ist, kommt es wahrscheinlich wenig zur Verstäubung von Ausscheidungen der Tiere. Immerhin ist eine Infektion durch den Stallstaub möglich. Einmal kann das in der Krippe eingetrocknete Sputum durch das Tier selbst, oder bei trockener Reinigung der Krippe durch den Menschen als Staub in die Stallluft aufgewirbelt und mit der Atmungsluft vom Tier aufgenommen werden; sodann entsteht durch das Reinigen der Kühe immer Staub, welcher die Luft des Stalles mehr oder weniger anfüllt, je nach der Intensität mit der dieses Geschäft vorgenommen wird und dem Grad der Sauberkeit oder Schmutzigkeit der Tiere. In letzterem Falle würden die von darmtuberkulösen Tieren mit dem Kote ausgeschiedenen Tuberkelbazillen mit der Atmungsluft aufgenommen.

Wir müssen daher neben einer genügenden Stallhöhe vor allem eine dem vorhandenen Raume entsprechende Besetzung des Stalles verlangen. Denn bei Überstellung befinden sich die Tiere nicht wohl, indem sie sich gegenseitig in der Bewegung hindern und zu wenig Platz haben, um bequem liegen zu können, wodurch nach und nach auch das Allgemeinbefinden der Tiere leidet, und diese dadurch für eine Infektion empfänglicher werden.

Durch neuere Forschungen gelangte man zur Überzeugung, dass die Tuberkulose weniger verbreitet ist in kleinen Beständen als in grossen (27). Je grösser der Bestand an Tieren, um so grösser ist auch die Wahrscheinlichkeit, dass sich unter diesen tuberkulös erkrankte befinden, durch welche die Ansteckung vermittelt wird.

(Schluss folgt.)

## Mitteilungen aus der Praxis.

Von Dr. med. vet. O. Keller, Neunkirch, Schaffhausen.

### 1. Puerperale Eklampsie und Gebärparese.

Bei einer ca. 7 Jahre alten Kuh in meiner Praxis zeigten sich zwei Tage nach der Geburt, die normal und gut verlaufen, die Erscheinungen der Eklampsie. Nach einem hochgradigen

Erregungsstadium, in dessen Verlauf sich das Tier mit einem nebenstehenden derart verwickelte, dass dasselbe erstickte bis der Besitzer Hilfe geholt hatte, trat nach zwei Tagen allmählich Beruhigung ein und nach einigen Stunden eines apathischen Stadiums verschwanden die Erscheinungen vollständig. Die Kuh erholte sich rasch und kam ein Jahr später wieder zum Kalben. Nach dieser Geburt, die ebenfalls leicht vor sich ging, stellten sich nun die charakteristischen Erscheinungen der Gebärparese ein.

Es ist bekannt, dass sich Gebärparese beim gleichen Tiere gerne wiederholt. Weil nun in diesem Falle sich das eine Mal Eklampsie zeigte, das andere Mal Gebärparese, erscheint es ziemlich sicher, dass beide Krankheiten die gleiche Ursache haben. Warum im einen Fall Eklampsie aufgetreten ist, im andern Parese, ist allerdings nicht ohne weiteres erklärlich, nur das ist sicher, dass beide Krankheiten von Zirkulationsstörungen im Gehirn herrühren. Meines Erachtens erhält die Theorie, wonach Gebärparese eine Folge solcher Zirkulationsstörungen ist, durch diese Beobachtung eine weitere Stütze.

Die Eklampsie wurde mit Brom behandelt, ich glaube aber, dass dieses ohne Wirkung war. Ob die Kalbefieberbehandlung bei Eklampsie Erfolg hätte, wäre noch zu prüfen.

## 2. Eigenartige Fremdkörpersymptome.

Am 22. Februar d. J. wurde eine Kuh angemeldet mit dem Vorbericht, diese leide an starker Atemnot, so dass Erstickung befürchtet werde. Das betreffende Tier, eine Kuh im Alter von ca. 6 Jahren, gut genährt, 25 Wochen trächtig, bisher nie krank, zeigte in der Tat ausserordentlich angestrengte Atmung. Die genaue Zahl der Atemzüge ist mir nicht mehr in Erinnerung. Der Puls war ebenfalls etwas beschleunigt, immerhin nicht der Atmung entsprechend, die Temperatur war um 39,5 herum und stieg nie höher. Das Bläschenatmen war stark vermehrt hörbar und auch etwas Rasselgeräusche. Es wurde interstitielles Emphysem vermutet, die hochgradige Atmungstätigkeit nahm im Verlaufe einiger Tage jedoch zusehends ab. Neben diesen Störungen bestand eine Störung in der Verdauung, aufgehobene Rumination und fast kein Appetit, ganz trockener Kot. Weil diese Störung jetzt in den Vordergrund trat, wurde ein Fremdkörper als Ursache vermutet, es gelang aber nicht denselben positiv nachzuweisen. Nach einigen weiteren Tagen trat ziemlich plötzlich ein Emphysem auf unter der Haut, wie man es etwa

sieht nach Pansenstich. Dieses zeigte sich am rechten Brustkorb, hinten an der Kruppe und auf den Lenden. Es war das charakteristische Knistern wahrzunehmen wie bei Rauschbrand.

Während dieser ganzen Zeit musste das Tier fast nur mit Tränke ernährt werden und es wurde die Schlachtung ins Auge gefasst. Nach Verabreichung eines Medikamentes stellte sich dann aber die Rumination ein, überhaupt besserte sich das Allgemeinbefinden, so dass beschlossen wurde die Kuh noch weiter zu beobachten. Es wurde angenommen, der Fremdkörper habe sich eingekapselt, es bestand immer noch etwas erhöhte Temperatur. Das Emphysen unter der Haut verlor sich nach und nach wieder, am 6. März war fast nichts mehr zu bemerken, die Kuh war wieder munter, gab fast die vorherige Milchmenge, auch der Appetit war fast normal.

Am 28. März meldete der Besitzer, dass die Kuh eine Geschwulst habe an den Rippen. Diese sass an der rechten Brustseite hinter dem Ellbogen, war fest und schmerhaft, ca. 15 cm im Durchmesser. Ich vermutete, dass der Fremdkörper die Ursache sei und nach Applikation einer Scharfsalbe wurde die Geschwulst am 8. April eröffnet. Es entleerte sich eine grössere Menge Eiter, aber der Fremdkörper konnte leider nicht entdeckt werden in der Abszesshöhle. Anstatt dass der Abszess ausheilte, zeigten sich neue Entzündungerscheinungen mit abermaliger Temperatursteigerung und beständigem Ausfliessen von Eiter.

Es wurde am 21. April Abschlachtung beantragt und am 23. erfolgte diese.

Bei der Sektion zeigten sich fibrinöse Auflagerungen an der ganzen rechten Brustseite mit Adherenzen zwischen Lunge und Brustfell und Herzbeutel.

Die Muskulatur an der Aussenseite des Brustbeines war bindegewebig verändert. Von der Abszesshöhle aus führte eine gewundene Fistel zwischen den Rippenansätzen hindurch in die Brusthöhle und endete am Brustbein, wo eine Wollnähnadel von etwa 8 cm Länge steckte. An der Haube, überhaupt an den Baucheingeweiden waren sozusagen keine Veränderungen.

Fremdkörperstörungen kommen hier sehr häufig vor, weil fast alles Futter geschnitten gegeben wird und es zeigen sich die verschiedensten Krankheitsbilder. Dieses war aber eines der eigentümlichsten und erschien mir wert, einem weitern Kreise mitgeteilt zu werden.