

Zur Rezidivierung der Influenza

Autor(en): **Strebel, M.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizerisches Archiv für Thierheilkunde und Thierzucht**

Band (Jahr): **5 (1883)**

Heft 4

PDF erstellt am: **21.05.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-590830>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

in sehr reichlicher Menge; die Haare sind gestäubt und die Extremitäten kalt anzufühlen; Athmung beschleunigt; Puls klein und schwach; die Konjunktiven geschwellt und von gelblich-brauner Färbung; die Augen stark eingefallen und die Pupillen erweitert. Die peristaltischen Bewegungen sind stark gesteigert; der Koth ist dünnflüssig, schleimig und stark übelriechend. Der Gang ist taumelnd und die Gliedmaßen sind steif.

Den 8. Abends zeigen sich die oben signalisirten Krankheits-symptome noch intensiver ausgesprochen: Das Athmen ist sehr stark beschleunigt, die Nasenlöcher dilatirt; Puls sehr schwach, kaum fühlbar; die Körperoberfläche ist kalt anzufühlen und sehr reichlich mit Schweiß bedeckt; einen Augenblick wälzt sich das Thier am Boden, einen anderen wieder liegt es lange mit von sich gestreckten Gliedmaßen, ohne es zum Aufstehen zu vermögen. Zu öfteren Malen glaubt man den fatalen Augenblick angekommen; doch der Zustand wendete sich zum Bessern.

Den 11. war die Stute ruhiger. Den 12. sind Athmung und Zirkulation weniger beschleunigt; die peripherische Körperwärme ist wieder normal. Den 13. stellt sich die Freßlust wieder ein und nach einigen Tagen ist das Pferd wieder völlig hergestellt.

Behandlung: Aderlaß; Klystiere. Innerlich erhielt Patient Eisenoxydhydrat, kohlensaure Magnesia; nebstdem schleimig-narkotische Mittel.

Zur Rezidivirung der Influenza.

Von *M. Strebel*, Bezirksthierarzt in Freiburg.

Nach den von mir und Anderen gemachten Beobachtungen schützt eine einmalige Erkrankung an der Influenza die Pferde nicht vor einer zweimaligen, ja schützt eine zweimalige diese selbst nicht vor einer drittmaligen Erkrankung, wie folgender Fall es darthut.

Den 8. Juli 1882 erkrankte ein wohlgenährter, 7 Jahre alter Sommerrappwallach an der Influenza und zwar an der sogenannten Dieckerhoff'schen Pferdestaupe. Ich konstatirte eine Rektaltemperatur von 41,8°, sowie 60 Pulsschläge in der Minute. Patient schwankt im Gehen nach links und nach rechts und stürzt beinahe zu Boden. Stark gelblich und neuziegelröthlich gefärbte Sklera; stark geschwollene und fast geschlossene Augenlider; hochgradig injizirte Conjunctiva; Thränenfluß; aufgehobene Freßlust. Hochgradige Betäubung.

Patient, dem vor meiner Ankunft vom Eigenthümer ziemlich reichlich zur Ader gelassen worden, erhielt auf 24 Stunden eine Opiate bestehend aus Digit. purpur. 6,0, Kali nitric. 90,0, Natr. sulfuric. 560,0, pulv. rad. Alth. und Aq. q. s. — Nebstdem tüchtige Friktionen des Rumpfes und der Gliedmaßen mit Kamphergeist. Patient ist nach 6—7 Tagen wieder völlig hergestellt.

Den 30. Jänner 1883 erkrankte das Pferd neuerdings an der Influenza. In der Nacht vom 30. auf den 31. Januar äußerte dasselbe leichtere Koliksymptome. Ich konstatirte den 31. Morgens bei demselben 41,5° Körperwärme und wieder 60 matte Pulsschläge. Neuerdings hochgradige Depressionserscheinungen im sensorischen und motorischen Nervenleben. Während 3 bis 4 Stunden kann das Thier sich nicht mehr von der Stelle bewegen; beim Antreiben dazu droht es niederzustürzen. Dießmal zeigt die Sklera eine nur leicht gelbliche Färbung. Sklera und Conjunctiva nur geringgradig injiziert. Beträchtlich beschleunigtes Athmen bei starkem Spiele der Bauchwandung. Gegen Druck auf die Brustwandungen zeigt sich Patient sehr empfindlich; die Lungengeräusche am untern Drittel der beidseitigen Brustwandungen sind leicht abgeschwächt vernehmbar; einzelne Hustenstöße. Nasenschleimhaut nicht injiziert. Aftergegend und Maul vermehrt warm anzufühlen.

Diagnose: Febris catarrhalis enzootica equorum.

Behandlung: Am ersten Tage gänzliche Diät, dagegen ist Trinken frischen Wassers nach Bedürfniß gestattet. — Sinapismen auf die Brustwandungen. Tüchtige und öftere Friktionen der Rücken-Lendengegend und Gliedmaßen mit einer Mischung von Spirit. camphorat. und Ol. Terebinth. — Innerlich eine Opiate von Salpeter 90,0, Glaubersalz 450,0 und Eibischwurzelpulver und Wasser. Am dritten Tage werden Körperwärme und Pulsfrequenz wieder normal. Sensorium wieder frei, dagegen besteht immer noch ein großer Schwächezustand; Patient läuft nur mühsam und schwankend. Appetit wieder ziemlich rege. Am 7. Februar war das Pferd wieder genesen und wurde es bald darauf wieder zum Arbeiten verwendet.

Den 11. März erkrankt dasselbe zum dritten Male an der Influenza. Körperwärme 41,6°, 51 höchst schwache Pulsschläge in der Minute. Dießmal etwas weniger hohe Betäubung, dagegen sehr große Schwäche. Weniger beschleunigtes Athmen als das vorhergehende Mal. Kothverhaltung; verminderte Darmgeräusche; Appetit so viel als ganz dahin. Die Extremitäten fühlen sich kalt an (es herrschte gleichzeitig kaltes Schneewetter).

Die Behandlung ist dieselbe, wie bei der zweimaligen Erkrankung. Die Schwäche steigert sich vom ersten auf den zweiten Tag derart, daß Patient, wenn er den Kopf erhebt, um etwas vorgestecktes Heu von der Raufe herabzunehmen, einknickt, ja selbst zu Boden stürzt, sich aber unter Nachhülfe wieder erheben kann. Während fast 24 Stunden kann er sich nicht vom Platze bewegen. Vom zweiten auf den dritten Tag stellen sich leichte Kolikerscheinungen und flüssige Koth-Entleerungen ein, welche Zufälle aber auf Eingüsse von Eibischwurzelabkochung bald wieder verschwinden. Von da an stellt sich entschiedene Besserung ein, die rasch und stetig fortschreitet, so daß das während eines Zeitraumes von 8 Monaten dreimal influenzakranke Pferd nach einer 7tägigen Krankheitsdauer wieder rekonvalesziert war; bloß war es noch etwas schwach.

Literarische Umschau.

Heilversuche beim Starrkrampfe.

Von *H. Wolff*, Militärthierarzt.

Bekanntlich hat bislang noch keine der vielen zur Bekämpfung des Starrkrampfes in's Feld geführten Behandlungsmethoden sich erfolgreich erwiesen und Viele meinen, die beste Behandlungsart sei, von der internen Administration jeglichen Arzneimittels abzusehen. Wolff ist anderer Meinung; er möchte nicht diesem Schlendrian der Szeptiker huldigen.

Der Starrkrampf ist die Folge einer ursprünglichen Reizung einer peripherischen Stelle der sensitiven Nerven, welche diese krankhafte Reizung den Nervenzentren und diese jene krankhafte Reizung mittelst Reflexwirkung wieder den Bewegungsnerven der zuerst affizierten Region und nachher nach Maßgabe der Fortschritte des Leidens denjenigen der Streckmuskeln der Wirbelsäule und aller Muskelgruppen des Skelettes mittheilen. Die Heilindikationen sind demgemäß: 1) Aufhebung der ursprünglichen Reizung; 2) Umänderung des Zustandes der Nervenzentren und 3) direktes Entgegenwirken gegen die Muskelkontraktion. Die erste Heilanzeige verlangt: vollkommene Ruhe, dunklen Aufenthaltsort mit einer Temperatur von 18—20° C.; gute Behandlung der Wunde beim traumatischen Starrkrampf; Amputation der Wundstellen; Neurotomie, namentlich von Arloing und Tripier anempfohlen, jedoch noch wenig ausgeführt.