

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: 28 (1886)

Heft: 6

Artikel: Zur perniziösen Anaemie der Pferde

Autor: Zschokke, E.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-590844>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 02.04.2025

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

einer so perniziösen Krankheit, wie es das sogenannte Kalbefieber oder die Gebärparalyse ist, muss ohne Unterlass die Auffindung einer best erfolgreichen Behandlungsmethode angestrebt werden.

Zur perniziösen Anaemie der Pferde.

Von E. Zschokke in Zürich.

Laut den Mittheilungen in verschiedenen thierärztlichen Fachschriften ¹⁾ hielt Herr Prof. Dr. Fröhner, Berlin, an der Naturforscherversammlung in Berlin einen Vortrag über die „perniciöse Anaemie der Pferde“. Genannter Forscher hatte Gelegenheit, drei Fälle dieser Krankheit zu beobachten. Er fand im Allgemeinen die Erscheinungen, wie sie in Band 25 dieses Archives skizzirt sind und ausserdem noch krankhafte Veränderungen in den Nieren, nämlich Haemoglobininfarkte in den Harnkanälchen.

Von Wichtigkeit scheint mir eine weitere Beobachtung, welche ich hier nicht nur mittheilen, sondern noch ergänzen möchte. Prof. Fröhner sah einen Fall dieser Krankheit in Heilung übergehen.

In meiner Abhandlung vom Jahr 1883 schrieb ich, dass nach meinen Erfahrungen der Ausgang stets ein tödtlicher war; ja ich glaubte beinahe, dieser lethale Ausgang sei geradezu für die Krankheit charakteristisch.

Seither — und zwar noch im Jahr 1883 — überzeugte ich mich, dass die Krankheit auch in Heilung übergehen kann: Guide M. in U. hatte ein junges Remontenpferd, welches seit Frühjahr ausnehmend matt und schwach war, trotz ordentlichem Appetit und ausgezeichneteter Pflege. Ich diagnostizirte — erst nach mehrtägiger Beobachtung — perniciöse Anaemie und zwar

¹⁾ Adam's Wochenschrift für Thierzucht etc., Nr. 40, 1886. Rundschau auf dem Gebiet der vergleichenden Medizin, Nr. 39, 1887, und thiermedizinische Rundschau, Nr. 2, 1886.

wegen der grossen Hinfälligkeit, Blässe der Schleimhäute, hohen Pulsfrequenz (50) und dem intermittirten leichten Fieber (39,2 °) bei Abwesenheit jeder Organerkrankung.

Ich stellte eine schlechte Prognose. Der Eigenthümer aber wollte absolut eine Therapie eingeleitet wissen und verordnete ich denn, im Bewusstsein, dass pharmaceutische Mittel werthlos seien, tägliche Bewegung im Freien, gutes Heu und Hafer und täglich eine Flasche französischen Rothwein.

Der Eigenthümer, ein Wirth, beobachtete diese Vorschrift, besonders betreff des Weines, sehr gewissenhaft während einigen Wochen und die Folge war, dass das Pferd nach und nach wieder beleibter und dazu kräftiger und munterer wurde, so zwar, dass der Mann seinen Wiederholungskurs im Militärdienst mit dem Pferd machen konnte.

Trotzdem der Symptomenkomplex bei diesem Pferd, wie angeführt, voll und ganz das Bild der perniciosen Anaemie bot, so wagte ich vorderhand doch nicht, öffentlich auf die Möglichkeit einer Heilung aufmerksam zu machen, so lange nicht, bis ich einen zweiten gleichen Fall als weiteren Beweis zitiren konnte. Obwohl seit jener Zeit über ein halbes Dutzend Fälle dieser Krankheit in hiesiger Klinik beobachtet und behandelt wurden, so konnte ich den Ausgang in Heilung doch nie wieder konstatiren.

Die Mittheilung von Prof. Fröhner dürfte darum willkommen sein, weil nun die perniciose Anaemie doch nicht als schlechtweg unheilbar angesehen werden muss.

Dann berichtet Prof. Fröhner, dass eines der mit gefährlicher Blutarmuth behafteten Pferde aus einem Stall stammte, in welchem früher schon ähnliche Erkrankungen beobachtet worden seien. Wenn auch diese ähnlichen Erkrankungen keineswegs als mit der fraglichen Krankheit identisch erwiesen sind, so glaubt doch Fröhner auf die Wahrscheinlichkeit eines Stallmiasmas hinweisen zu müssen, um so mehr als auch in Band 25 dieses Archives (Seite 13) bereits die Bemerkung steht, dass laut mündlicher Mittheilung von Thierarzt Major Hofmann in

Winterthur und gemäss Beobachtungen an hiesiger externer Klinik zwei und mehr aufeinander folgende Fälle im gleichen Stall konstatirt werden konnten.

Ein weiterer Beitrag zu dieser Kasuistik, welche den Verdacht eines Stallmiasmas bestärken könnte, dürfte nachfolgende Beobachtung bieten.

Dem Herrn Thierarzt M. in E. erkrankten und starben im Laufe des Sommers 1885 drei seiner Pferde nacheinander unter den ausgeprägtesten Erscheinungen der perniciosen Anaemie.

Das erste erkrankte ernstlich am 14. Mai, nachdem dasselbe schon seit Anfang dieses Monats auffallend rasch müde wurde, während der Arbeit häufig still stand, relativ rasch abmagerte und den Appetit mehr und mehr verlor. Das Thier hatte allerdings etwas mehr als gewöhnlich, aber immerhin nicht übermässig, im langsamen Zug zu arbeiten, bekam dafür aber eine tägliche Futterzulage von einem Sester Hafer.

Das Thier wurde in den hiesigen Thierspital gestellt und starb am 7. Juni. Die sechs Stunden nach dem Tod vorgenommene Sektion ergab:

Rappstute, neun Jahre alt, 153 Centimeter hoch.

Der Kadaver ist mager; die Muskulatur blass; Körpervenen nicht gefüllt; gelbe, klare, wässrige Ergiessungen unter die Haut und in's Zwischenmuskelgewebe. Einige Blutunterlaufungen an den Hüften und an der Brust; Körperöffnungen normal; keine Wunden. Aus der Bauchhöhle fliessen einige Liter einer orangefarbigen klaren Flüssigkeit; die Eingeweide liegen normal.

Magen- und Zwölffingerdarm in jeder Beziehung normal. Im hintern Dünndarm ist die Schleimhaut mit spärlich punktförmigen Blutungen durchsetzt und ist die Hüftdarmschleimhaut etwa 1 Meter weit fleckig — geröthet. Der Dickdarm ist durchweg normal; die Schleimhaut blass. In der Gekrösarterie ist ein nussgrosses Aneurisma. Die Darmvenen sind relativ wenig gefüllt.

In der Leber sind die Läppchen deutlich sichtbar infolge einer ziemlichen Füllung und Erweiterung der Gefässe. Das ganze Organ ist vergrössert.

Die Milz ist im Breiten- und Dickendurchmesser bedeutend vergrössert; stellenweise narbige, weisse Einziehungen, daneben trockenes Parenchym.

Die Nieren erscheinen etwas vergrössert, blass, grau-gelb, feucht, mit zahlreichen subcapsulären Blutungen. Harnblase leer — normal.

Unter dem Peritonæum finden sich überall, auch da wo es Organe überzieht, zerstreut punktförmige Blutungen.

Im Herzbeutel $\frac{1}{2}$ Liter gelbrothe Flüssigkeit. Herzform normal, ebenso das Peri- und Epicard. Neben zahlreichen Ecchymosen finden sich an verschiedenen Stellen der Herzoberfläche blaurothe, wenig scharf abgegrenzte, leicht vertiefte Flecken. Am rechten Ventrikel ist ein solcher von 5 Centimesstück-Grösse, der nach Aussen von einem weissen, allmählig verschwimmenden, 1 Millimeter breiten Hof umgeben ist und reichlich 2 Millimeter unter dem Niveau der übrigen Muskulatur steht. An der Herzspitze sitzen, in der Ausdehnung eines Fünffrankenstückes, erbsengrosse, oft miteinander verschmolzene, etwas prominirende, mit einer gelblichen, leicht getrühten Flüssigkeit gefüllte Bläschen, welche in die Muskulatur hineingegraben sind. Bläuliche Flecken mit weissem Hof, sowie weisse Flecken, welche noch stärker eingesunken sind, trifft man auch im linken Ventrikel. Die Klappen sind normal. Das Blut in den grössern Gefässstämmen ist geronnen, schwach abfärbend und in den Ventrikeln sind gelbe Fibrinklumpen.

Die Lungen sind frei, ungenügend collabirt, an den Vorderlappen und an den scharfen Rändern emphysematös. Der Trachea entlang ein sulziges Oedem. Das Parenchym ist elastisch, luft- und mässig blutreich, jedoch wässerig durchfeuchtet. Etwas lockerer Schaum in der Trachea; im Uebrigen nichts Abnormes.

Im Knochenmark finden sich dunkel-grau-rothe, etwas sulzige Flecken, besonders in der spongiösen Substanz.

Mikroskopisch erwiesen sich die Flecken im Herzen als circumscripte Entzündungsherde mit beginnender Demarkation. Die Natur der Bläschen konnte ich nicht enträthseln. Pflanzliche Parasiten, welche als Ursache dieser Veränderung hätten bezeichnet werden können, fand ich keine.

Die Sektion bestätigte also die im Leben gestellte Diagnose voll und ganz.

Schon Ende Mai erkrankte unter vollständig gleichen Erscheinungen das zweite, zwölf Jahr alte, gut genährte Pferd und ging bei permanentem Fieber, rascher Abzehrung und allmählichem Kräftezerfall schon am 29. Juni zu Grunde. Bedeutende Blutarmuth, überall wässerige Ergiessungen und sehr zahlreiche capilläre Blutungen waren neben Milzschwellungen und circumscripter Myocarditis die wesentlichsten Sektionserscheinungen.

Trotz der sorgfältigsten Pflege der übrigen Pferde durch den Eigenthümer erkrankte Anfang Juli noch ein drittes Pferd. Dasselbe hatte sich bereits im Frühjahr etwas matt und blutarm gezeigt, seither aber wieder ordentlich erholt. Das Thier starb unter den Erscheinungen der perniciösen Anaemie am 23. Juli. Die Sektion bot keinerlei deutliche Organerkrankung und bestätigte die im Leben gestellte Diagnose.

Die Pulse variirten nach der Aussage des Herrn M. zwischen 50 und 54 und die Temperatur zwischen 37 und 41 °.

Die Pferde lebten in einem ca. 8—9 Fuss hohen, mit genügend grossen Fenstern versehenen Stall, dessen Wandungen Mauerwerk sind und dessen Boden gepflastert ist. Das Wasser wurde aus einem Sodbrunnen im danebenstehenden Garten geschöpft. Das Futter bestand aus gutem altem Heu, nebst Hafer. Im Frühjahr wurde etwas grüner Klee und Luzerne gefüttert.

Der Verdacht einer Infektion ist angesichts dieser That-sachen gerechtfertigt.