

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: 70 (1928)

Heft: 10

Artikel: Ein Problem der Maul- u. Klauenseucheübertragung

Autor: Eggmann, C.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-590030>

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: 14.03.2025

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

P. S. Interessant ist, dass fast gleichzeitig auch von tierärztlicher Seite in gleichem Sinne Anstrengungen gemacht wurden, indem Prof. Dr. v. Ostertag, Stuttgart, in seinem Vortrage „Über die Bekämpfung der Tierseuchen“ anlässlich der Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte in Hamburg (16.—22. September 1928) in überzeugender Weise für die Zusammenarbeit der Ärzte und Tierärzte auf dem Gebiete der Seuchenforschung eintrat. *Red.*

Ein Problem der Maul- u. Klauenseucheübertragung.

Von C. Eggmann, Veterinär, Amriswil.

Die Übertragungsmöglichkeiten der Maul- und Klauenseuche machen dem praktizierenden Tierarzte oft Kopfzerbrechen, erst recht wenn er in eigener Person deshalb verdächtigt wird. So lange wir über diese Ausbreitungsmöglichkeiten noch im Dunkeln umhertasten, so lange eben der Krankheitserreger unerkannt bleibt, müssen wir uns mit Verdächtigungen abfinden lassen. Wer einmal vor einem Seuchenausbruch als Letzter den Stall verlassen, sei es der Tierarzt, Händler oder Klauenschneider gilt im Volksmunde als der Überbringer der Seuche. Es ist daher nicht nur Berufs- und Amtspflicht, sondern es dient auch seiner persönlichen Beruhigung, wenn der Seuchentierarzt das Möglichste verbaut, um nicht als Zwischenträger angesehen zu werden. Reinlichkeit, Desinfektion, separate Seuchenkleidung sind daher für uns Fachmänner genügend bekannte Begriffe dazu. Gewiss schliesst das manche Unbequemlichkeiten in sich und es drängt sich den praktizierenden Kollegen immer wieder die Frage auf, ob es nicht opportun wäre, bei einigemassen ausgedehnten Seuchenausbrüchen einen eigenen Seuchentierarzt amten zu lassen. Trotz aller Vorsicht, sowohl beim Verlassen der Seuchenstallung als auch beim nachherigen Betreten der gesunden, bleibt für den Tierarzt mit ausgedehnter Landpraxis immer das Gefühl der Beängstigung. Ja, ich habe die Überzeugung davon getragen, dass bei all diesen prophylaktischen Massnahmen trotzdem noch Übertragungsmöglichkeiten vorkommen können. Wie das möglich ist, bleibt vorderhand ein Rätsel, welches die Wissenschaft einmal lösen wird mit der Feststellung des Maul- und Klauenseucheerregers.

Aus meiner Seuchentätigkeit heraus, möchte ich vier Fällen Erwähnung tun, welche zeigen, auf welcher interessanten Art und

Weise der „operierende“ Tierarzt als Zwischenträger diese Seuche überbringen kann:

1. Fall. Von einer Seuchenschlachtung heimkehrend werde ich von einem Landwirte angehalten seine Kuh zu „öffnen“. In Anbetracht, dass ich gründliche Desinfektion meiner Person vorgenommen hatte, sodann grösste Vorsicht walten liess (Ablegen der Oberkleider ausserhalb des Stalles), jede weitere Berührung der Kuh als eben die Dilatation des Cervix es benötigte unterliess, führte ich diese Operation bei der an erster Stelle des Stalles stehenden Kuh aus. Wenige Tage nachher war die Seuche im Stalle, ausgerechnet zuerst bei dieser operierten Kuh!

2. Fall. Am folgenden Tage meiner diesbezüglichen Seuchentätigkeit ging ich mit andern Kleidern angetan auf eine grössere Praxistour. Der erste Besuch galt zwei Kühen mit Zitzenstenosen, die ich operierte. Der zweite Besuch führte mich zu einem Bauern, dem ich zwei Kühe zu touschieren hatte. Nebenbei bemerkt, hatte ich an beiden Tieren weiter nichts zu tun. Noch einige weitere Besuche an diesem Tage führten mich in Ställe zum Untersuchen von Tieren mit Indigestionen etc. Seuchenausbruch wenige Tage nachdem bei den beiden abtouschierten Kühen und in der Folge dann auch beim übrigen Viehbestande!

3. und 4. Fall. Im Juni erfolgte in einem grössern Viehbestande der Maul- und Klauenseuchenausbruch aus unermitteltem Ursprung. Ende Oktober darauf kamen zwei Alprinder in diese Stallung, sodann wurde eine Kuh zugekauft und alle Tiere in den Pferdestall gestellt. Alle drei Stück bekamen die Seuche zweifelsohne als Nachinfektion vom Sommer her! — Die damals durchseuchten Tiere blieben seuchenfrei.

Diesen Seuchenausbruch konstatierte ich an einem Vormittage. Vom Seuchengehöft weg ging ich direkt nach Hause, wo ich meine persönliche Reinigung (Vollbad) und Umkleidung vornahm. Ohne irgendwelches Bedenken ging ich nachmittags auf die Praxis. Zuerst führte mich der Besuch zu einer Kuh mit Nichtabgang der Nachgeburt, der ich die Kohlenbougies einlegte. Dass ich meine Hände nach diesem Procedere gründlich reinigte, ist selbstverständlich. In einem andern Stalle desselben Dorfes musste ich bei einer Kuh die Cervixdilatation vornehmen. Weiter ging in eine andere Gemeinde, woselbst dieselbe Operation bei einer Kuh wiederholt werden musste. Von da weg führte ich noch weitere Besuche und Untersuchungen aus ohne operative Eingriffe.

Acht Tage später lassen mich beide Besitzer der „geöffneten“

Kühe rufen, dass etwas nicht in Ordnung sei und ausgerechnet diese beiden Tiere zeigten die ersten Erscheinungen der Maul- und Klauenseuche! In der Folge traten dann weitere Verschleppungsfälle auf, sogar bei einem geimpften Bestande von 16 Tieren.

An Hand solcher Beobachtungen musste ich für mich die berechtigte Tatsache registrieren, dass ich in den vier Fällen meines operativen Eingriffs in die Geschlechtsteile der Kühe, wohl als Zwischenträger die Seuche inokuliert habe! Der erste Fall, der mich vom Seuchenherd direkt in den gesunden Stall führte, wäre trotz aller gewalteten Vorsicht noch verständlich, — weniger aber die andern und ganz speziell die beiden letzten Fälle, zu welchen Tieren ich doch seuchenfrei hinkam!? Eine blosse Zufälligkeit kann niemals vorliegen, zumal diese Seuchenausbrüche immer dort erfolgten, wo meine operativen Eingriffe in die Geschlechtsteile der Kühe erfolgten.

Ich erinnere mich s. Z. bei einer Abhandlung über Kastration der Kühe gelesen zu haben, dass die innere Partie der Scheide, dem Cervix zu fast keimfrei sei. Damit ist auch gesagt, dass diese Schleimhautpartie sehr prädestiniert ist für derartige Infektionen, erst recht noch, wenn, wie es hier zutrifft, diese Schleimhaut durch die Operation leicht verletzt und blutig infiltriert wird. Diese geschützte Impffläche mit der richtigen Körpertemperatur mag auch für den Maul- und Klauenseuche-Erreger der gegebene Angriffspunkt gewesen sein. Ins Blut und damit ins richtige Nährmedium gekommen, haben sich die Seuchenerreger sofort entwickeln und in einigen Tagen die Lokalisationen der Seuche bringen können. Das ist ein plausibler Vorgang, der im Fall I. als gegeben erachtet werden muss. Wie und wo jedoch der Seuchenerreger bei den andern Seuchenausbrüchen an meiner Person noch haften konnte, wie ausgerechnet an den beiden geöffneten Kühen die Seuche ausbrechen musste und bei keinem der andern Tiere, mit denen ich noch in näherem Kontakt stand, — bleibt eben das Rätsel, das zu lösen der Wissenschaft hoffentlich einmal gelingt.

Meine Beobachtungen sollen dem Praktiker eine Wegleitung sein in Seuchenzeiten bei derartigen Operationen alle Vorsicht walten zu lassen. Andererseits mögen sie auch dem Bakteriologen das weitere Begehen seines Forscherweges kennzeichnen.
