

danie młodego pogłowia przy zakupie przez C.O.Z.H. i wprowadzenie do obór sztuk chorych, następnie brak opieki ze strony służby zootechnicznej PGR, która zauważywszy zmiany chorobowe powinna wcześniej spowodować odosobnienie sztuk chorych i ich leczenie.

Ponieważ okres inkubacji wynosi przy liszaju strzygącym przeciętnie od 8-miu do 14-tu dni, uważam, że stosowanie po masowym zakupie bydła zwłaszcza młodego dla PGR i RSW 14-dniowej kwarantanny w osobnym pomieszczeniu jest rzeczą konieczną, wprowadzenie zaś sztuk do wspólnej obory bez przeprowadzonej obserwacji powoduje często niepożądane następstwa ze szkodą dla gospodarki zespolowej.

Nadmieniam tu jeszcze, że w obu gospodarstwach PGR nie chorowały sztuki w wieku ponad 3 lat.

STANISŁAW GRUDZIEN

PZLZ Wojślawice

PRZYPADEK NOWOTWORU NA KOŃCZYNIĘ U KONIA

W miesiącu marcu 1955 r. zgłosił się do PZLZ w Wojślawicach pow. Chełm Lub., ob. S. M. z koniem, maści karej, lat 6, rasy anglo-arab, u którego stwierdzono nowotwór wielkości głowy dziecka, przypominający z wyglądu włókniaka, umiejscowiony po przysrodkowej stronie stawu skokowego prawej kończyny.

Z przeprowadzonego wywiadu dowiedziałem się, że już w jesieni 1954 r. zauważono narośl na kończynie wielkości kurzego jaja, która stale powiększała się i przeszkadzała koniowi w pracy; koń kuleje i szybko męczy się, często stoi na trzech kończynach. Z uwagi na wiek i wartość użytkową konia, postanowiłem przeprowadzić za zgodą właściciela zabieg operacyjny. Po unieruchomieniu konia, zdezynfekowaniu chorej kończyny, zastosowaniu narkozy dożylniej wodnikiem chlorału, i miejscowym znieczuleniu w okolicy nowotworu 2% polokainą w ilości 40 ml, przystąpiono do zabiegu, nowotwór przecięto skalpelem na cztery równe części, które następnie przez podcinanie usunięto.

Pozostałą tkankę nowotworową wyłyzczkowano i wcierano *cuprum sulf.* celem zupełnego jej zniszczenia. Tkanka nowotworowa była twarda, konsystencji zbitej, barwy szaro-żółtej i posiadała dużą sieć drobnych naczyń krwionośnych. Powstałe przy zabiegu znaczne krwawienie z małych żył tamowano przez podwiązanie jedwabiem. Ranę powstałą w miejscu zabiegu przepłukano riwanolem 1:1000 i nadmanganianem potasu, po czym zasypano zasypką sulfamidową i obandażowano bandażem uciskowym.

Przez pierwsze dwa dni koń stał przywiązany krótko, aby uniemożliwić mu kładzenie się i zanieczyszczenie ran. W razie ropienia polecono właścicielowi przemycanie rany roztworem nadmanganianu potasu. Aby uniknąć nieprawidłowego gojenia się, a zatem i możliwej dalszej kulawizny, polecono przeprowadzanie konia 2 razy dziennie po 1/2 godziny.

Wyleczenie całkowite bez żadnych powikłań uzyskano po upływie 4-ch tygodni; koń dobrze się czuje i pracuje normalnie.

MIKOŁAJ TYMNIAK

Wieliczka

PRZYPADEK GŁOWICY U KROWY

Głowica czyli złośliwa gorączka kataralna u bydła (*Coryza gangrenosa bovim*) należy do rzadkich przypadków, wywołanych przez neurotropowy wirus.

Obserwowany przeze mnie przypadek dotyczył czte-

roletniej krowy, rasy nizinnej i dobrej kondycji. Z wywiadu wynikało, że krowa od 2 dni straciła apetyt i przeżuwanie, była osowiała, miała obrzękłą głowę i wyciek z nosa. Badanie kliniczne wykazało nierównomierne rozmieszczenie ciepłoty na głowie, słuzawica była gorąca i sucha okolica nasady rogów również gorąca. Z jamy nosowej wydostawał się wyciek śluzowo-ropny z domieszką włókniaka, (patrz ryc. 1). Widoczny obrzęk spojówek, nozdrzy i podgardla. Temp. wewn. +40,5°C. Krowa była bardzo osowiała, zgarbiona stała apatycznie obok żłobu z nisko opuszczoną głową opartą o ścianę. Wyprowadzona ze stajni szła chwiejnym krokiem, chwilami dostawała napadu drgawek, rzucała głowę na boki i przewracała gałkami ocznymi. Objawy choroby były tak charakterystyczne, że z łatwością rozpoznano głowicę.

W braku leczenia swoistego, zastosowano leczenie objawowe. Przede wszystkim zastosowano upust krwi 3 litry, następnie zimne okłady na głowę, płukanie jamy nosowej i ustnej roztw. nadmanganianu potasowego, środek nasercowy oraz autohemoterapię krwi odwołkowanej w ilości 200 ml podskórnie. Drugiego dnia zastosowano podskórnie 10 ml roztw. adrenaliny (1:1000) i równocześnie dożylnie 200 ml 10% chlorku wapnia. Ponadto w ciągu 3 dni wlewano dożylnie na raz po 4 litry roztw. fizjol. NaCl. Zalecono umieścić krowę w czystym, chłodnym i zaciemnionym pomieszczeniu, z dostateczną ilością ściółki, oraz karmić świeżym sianem, trawą i poidłami z otrąb.

JÓZEF WYŻYŃSKI

Sędziszów Młp., pow. Dębica

SPOSTRZEŻENIA O NAGŁEJ ŚMIERCI SERCOWEJ ŚWIŃ

Nagła śmierć sercowa świń rozpoznana została i po raz pierwszy opisana w 1926 roku w Niemczech przez Freda jako ostre schorzenie mięśnia sercowego świń, kończące się nagłym zejściem śmiertelnym. Szczegółowy przebieg tej choroby podał Karstein w 1931 r. Choroba ta aczkolwiek występuje sporadycznie, powoduje duże straty gospodarcze. Przebieg jest tak szybki, że właściciel zwierzęcia przeważnie nie zauważa schorzenia, a stwierdza jedynie nagłe padnięcie świni w czasie ruchu, jedzenia lub krycia. Nagłą śmierć sercową u świń spotykałem przeważnie w gospodarstwach średnio wielkich liczących przeciętnie 6—8 świń. W jednym przypadku choroba pojawiła się w dużym gospodarstwie PGR, w którym padło 6 dużych świń przeważnie macior. Choroba głównie atakowała świnię dorosłą, tuczną, a w rzadkich przypadkach także warchlaki oraz występowała w okresie letnim tj. od maja do sierpnia. Objawy kliniczne z powodu bardzo szybkiego przebiegu są trudne do spostrzeżenia. Z wywiadu wynika, że na kilka dni przed padnięciem świni traciły apetyt, stawały się osowiałe i dużo leżały, unikając ruchu. Niekiedy ciężko odychały, a w niektórych wypadkach występował niedowład tylnych kończyn. Na krótko przed śmiercią stwierdzałem w nielicznych przypadkach zasinienie i lekki obrzęk uszu. Skóra była biała, temperatura ciała nieznacznie podwyższona, dochodząca do +40,5°C. Świnię pochodzącą z zagrożonej chlewni, pomimo nie wykazywania objawów chorobowych, miały również podwyższoną ciepłotę wewnętrzną ciała.

Przyczyna powstawania tej choroby jest jeszcze nie stwierdzona. Jedni badacze przypuszczają iż powodem są zaburzenia na tle nerwowym, które prowadzą do zaburzeń w krążeniu i nieadekwatnym odżywianiu mięśnia sercowego. Według niektórych autorów pierwotną przyczyną tej choroby ma być *thyreotoxicosis*. Wskutek wzmożonej aktywności gruczołu tarczycowego następuje obfite wydzielanie do krwi tyroksyny, która powoduje zwyrodnienie mięśnia sercowego i śmierć zwierzęcia. Jeszcze inni autorzy upatrują przy-