

али на концентрацию кальция, магния и глюкоза в крови свиней; концентрация неорганического фосфора незначительно увеличилась.

Авторы приходят к выводу, что объяснение отравления свиней фтористым натрием только дефицитом кальция или магния кажется неправильным и что для выявления механизма токсического действия фтористого натрия нужны дальнейшие исследования.

T. JUSZKIEWICZ, Z. MADEJSKI

K. GORZELEWSKA

EXPERIMENTAL STUDIES ON TOXICITY OF SODIUM FLUORIDE IN PIGS

Summary

In experiment conducted on 65 pigs, calcium, magnesium, inorganic phosphorus and glucose was determined

in the blood of the animals after single administration of 0,25 and 0,50 grams per kg of body weight of sodium fluoride, mixed with food as 1 or 2 per cent mixture. Following the administration of the cited doses of NaF no changes in the concentration of calcium, magnesium and glucose were observed; however, an insignificant rise of the concentration of inorganic phosphorus was noted in the serum. The authors conclude that in cases of poisoning of pigs with sodium fluoride after the treatment of animals with this compound in therapeutic doses (0,25 g/kg of body weight — 1 proc. with food), the toxic effect cannot be caused by calcium or magnesium deficiencies. To explain the mechanism of the toxic effect of sodium fluoride in pigs further studies are required.

MIECZYŚŁAW LEWANDOWSKI

Lublin

Stosowanie Terramycyny w praktyce weterynaryjnej

Pośród antybiotyków używanych w praktyce weterynaryjnej najczęściej stosowana jest penicylina i streptomycyna.

W listopadzie i grudniu ubiegłego roku stosowaliśmy kilkakrotnie Terramycynę w Klinice Chirurgicznej W. S. R. w Lublinie. Ze względu na to, że w krajowym piśmiennictwie brak jest doniesień klinicznych z tego zakresu przedstawiam szereg przypadków chirurgicznych w których stwierdziliśmy korzystne efekty po stosowaniu Terramycyny.

U konia dwuletniego — rana darto-tłuczona na całej przednio-przysiódkowej powierzchni śródstopia lewego, kość śródstopia III odsłonięta koloru szarofioletowego, okostna zdarta, temp. 39,8, tętno 90, oddechy 60. Brak obarczenia kończyny. W rozpoznaniu — podejrzenie zapalenia szpiku kostnego. Leczenie: penicylina domięśniowo 2 razy dziennie po 1 mil. i raz dziennie 4 g streptomycyny — zastosowanie przez 3 dni. Po leczeniu brak poprawy. Kulawizna nie ustępuje. Ciepłota 39,6—39,8, tętno 60—90, oddechy 40—60. Zastosowano terramycynę ogólnie 1 raz dziennie po 0,5 g domięśniowo przez 3 dni. Po pierwszym dniu leczenia temp. 38,8, tętno 40, oddechy 32. Po drugim jak wyżej. Po trzecim temperatura 38,4, tętno 40, oddechy 18. Rana zaczęła pokrywać się szybciej ziarniną, przysłaniając stopniowo kość. Po 5 dniach od chwili rozpoczęcia leczenia koń zaczął obarczać kończynę. W stępie występuje słabo zaznaczona kulawizna. Od tej chwili przez następne 2 tygodnie dobry stan ogólny zwierzęcia utrzymuje się. Rana goi się prawidłowo. Trudnością do rozwiązania jest tylko pokrycie jej naskórkiem. U świni 1,5 rocznej — zanokcica o przebiegu ciężkim. Procelem zapalnym objęty staw rączny przysiódkowego palca lewej przedniej kończyny. Zwierzę chodzi na nadgarstek. Leczenie miejscowe stosowano po upływie tygodnia od początku choroby. Polegało ono na kąpielach kreolinowych i opatrunkach z zasypką sulfamidową. Po upływie następnego tygodnia brak poprawy. Zastosowano ogólnie terramycynę po 1/3 g dziennie domięśniowo przez 3 dni. Po 5 dniach od rozpoczęcia leczenia zwierzę chodzi na kończynę wyprostowaną. Leczenie miejscowe jak wyżej. Kulawizna utrzymuje się na skutek trwałych zmian w palcu.

U koia z przewlekłą flegmoną w obrębie dołu pachowego lewego zastosowano miejscowo maść terramycynową na sączku do otworu przetoki. Maść podawano

3 razy dziennie przez 3 dni. Po tygodniu otwór przetoki zamknął się, a inne objawy towarzyszące flegmonie ustąpiły. Kot był przedtem leczony w Warszawie i Lublinie innymi antybiotykami podawanymi miejscowo i ogólnie.

U klaczy z ropnym zapaleniem stawu skokowego, z podwyższoną ciepłotą i kulawizną przechodzącą niemal w zupełnie nieobarczenie kończyny, zastosowano, po rozpoznaniu w posiewie z ropy streptokoka beta hemolizycznego, penicylinę ogólnie i miejscowo. Ogólnie podawano 2 mil. domięśniowo, a miejscowo penicylinę krystaliczną na sączku do przetoki stawu. Antybiotyk po trzydniowym stosowaniu nie dał żadnej poprawy, a nawet zaznaczyło się pogorszenie brakiem obarczenia kończyny. Leczenie dalsze przeprowadzono terramycyną. Stosowano ogólnie 0,5 g dziennie domięśniowo i maść terramycynową miejscowo na sączku. W 3 dniu leczenia nastąpił spadek ciepłoty ogólnej i słabo zaznaczona zdolność opierania się na kończynie. Leczenie kontynuowano jeszcze przez kilka dni. Wobec braku dalszej poprawy klacz przekazano na ubój. Na sekcji stwierdzono w stawie skokowym odłamaną znaczną część grzebienia bocznego kości skokowej. Odłamek uniemożliwiłby zamknięcie się stawu.

W przypadku zastosowania terramycyny miejscowo przy przetoce chrząstki kopytowej poprawy nie zauważono. W przypadku tym uzyskano wyleczenie streptomycyną i penicyliną w takiż sam sposób podawaną. Zastosowanie terramycyny ogólnie domięśniowo przez 3 dni po 100 mg dziennie u psa z kończyną objętą niemal po łokieć martwicą i z ciężkimi objawami ogólnymi, pozwoliło na przeprowadzenie amputacji bez żadnych niepożądanych następstw. B. dobry stan zwierzęcia zauważyć się dało już w drugim dniu po operacji.

Terramycynę w postaci maści stosowano u koni do ran przypadkowych, zakażonych, powstałych na skutek najechania przez pojazdy mechaniczne na szosie. Rany były poważnie rozległe, sięgające głęboko w mięśnie. Zauważono przy stosowaniu omawianego antybiotyku wyraźne zahamowanie rozwoju drobnoustrojów w ranach, a przede wszystkim nie rotowano powikłań ogólnych i miejscowych.

Rany, które szyto po ścięciu brzegów i zastosowaniu na powierzchnię odświeżone wodnej

maści terramycynowej, goiły się przez rychłozrost we wszystkich przypadkach (kilka).

U źrebaka z oderwaną dolną powieką wzdłuż krawędzi oczodołu w takim stopniu, że łączyła się ona tylko pasmem tkanek z przysrodkowym kątem oka, a obrzęk powieki wskazywał że nie uległa martwicy, zastosowano w 3 dni po wypadku miejscowo terramycynę, a powiekę zszyto. Do worka spojówkowego objętego procesem ropnym podano tabletki terramycynowe ze środkiem znieczulającym. Powiekę zszyto po odświeżeniu brzegów rany i pokryciu ich maścią terramycynową. Na skórę założono szwy z jedwabiu, a na spojówkę z catgut. Gojenie nastąpiło przez rychłozrost. Proces ropny w spojówce został zahamowany od chwili podania antybiotyku.

Tabletki terramycynowe ze środkiem znieczulającym wybitnie wspomagały leczenie wszelkich procesów infekcyjnych rogówki i spojówki oraz okazały się przydatne przy podawaniu do oczodołu po jego wypatroszeniu.

Terramycynę stosowano także na klinice i w terenie profilaktycznie w postaci maści do ran pokastracyjnych u dużych knurów (ponad 100 kg). Knury były kastrowane wg metody, przy której dokonuje się cięcia w pachwinach, a rany pokastracyjne zaszywa. Zabieg wymaga dobrych warunków jałowoci, a gdy to nie jest w pełni osiągalne—stosowania profilaktycznego antybiotyków. W przypadkach opisywanych nie było żadnych powikłań pokastracyjnych, pomimo że kastracje w nowej liczbie były przeprowadzone w ciężkich warunkach terenowych. Wykonano około 40 kastracji pod osłoną terramycynową. Knury były przeważnie stare niedopuszczone do rozplodu, względnie wycofane z hodowli. Jak wiadomo kastracje u takich zwierząt dają największy procent powikłań. Przy zabiegu podawano do ran pokastracyjnych zaledwie kilka kropel maści, głównie na kikuty powrózków.

Preparaty terramycynowe stosowane przy omawianym leczeniu pochodziły z wytwórni Pfizera. Leczenie przeprowadzali wszyscy pracownicy naukowci kliniki.

STEFAN STANUCH

PZLZ Szczucin k. Tarnowa.

RUMENOTOMIA U WYSOKOCIEŻARNEJ KROWY

Dnia 1.IX.1958 r. ob. Z. M. z Wójciny pow. Dąbrowa Tarn. zgłosiła do PZLZ w Szczucinie, że jałowka czarno-biała 1, 2,5 zachorowała z objawami stękania, braku apetytu i przeżuwania. Badanie wskazało ciążę — 9-miesięczną oraz urazowe zapalenie czepeca i podejrzenie o urazowe zapalenie osierdzia. Tem. 39,2°, tętno 100/min. nieco twarde, oddechy 30/min. Krowę poleciłem poddać ubojowi z konieczności, jednak na wyraźne życzenie właścicielki podjąłem się rumenotomii, którą wykonałem natychmiast, bez uprzedniej głodówki. Operacja potwierdziła diagnozę, gdyż gwóźdź długości około 6 cm przebił czepek

w kierunku jamy piersiowej, zatrzymując się główką w ścianie czepeca. Rumienotomię przeprowadziłem pod osłoną 3000,000 j. m. penicyliny prokainowej i 3,0 streptomycyny. Przy rumenotomii usunąłem z żwacza 2 wiadra treści pokarmowej i poleciłem jałowkę trzymać do 5 dni na diecie składającej się z wody + 200 g cukru 4× dziennie oraz kleiku z siemienia lnianego. Dnia 4.IX.1958 r. jałowka ocieliła się bez pomocy. Po porodzie stwierdziłem, że rana operacyjna nie ucierpiała wskutek parcia, a stan krowy polepszał się wybitnie. Łóżysko została usunięta mechanicznie na 3 dzień po porodzie. Zastosowałem dietę, składającą się z pastwiska 1 godzinnego 2× dz. 1 kg słomy owsianej i 1 kg otrąb pszennych. Rana pooperacyjna wygoiła się *per primam*. Tętno i temperatura powróciła do normy w ciągu 7 dni po operacji, a krowa doi się stosunkowo dobrze.

STANISŁAW ORZESZKOWSKI

S. K. Rzeczna p. Pasłęk.

PRZYPADEK UŻYCIA TLENU W CIĘŻKIM SCHORZENIU MORZYSKOWYM

Dnia 23.V.58 r. W.S.K Rzeczna zachorowała z objawami morzyskowymi klacz „Dwojna” rok urodzenia 1950 klacz stanowi typ parasympatykotoniczny i kilkakrotnie przechodziła bardzo ciężkie morzyska. W dniu zachorowania klacz wyszła na pastwisko około godz. 10-tej rano a przedtem na kilka godzin karmiona była niewielką ilością siana. W dniu poprzedzającym chorobę obrokowana była następująco:

	rano	obiad	wieczór
owies	1	1	1
siano	1	—	—

Po mniej więcej półtoragodzinnym pasieniu się klacz została przyprowadzona do stajni z objawami morzyskowymi. Gwałtowne bóle narastające w okresach 15-minutowych powodowały tarzanie się klaczy i przyjmowanie często, pozycji leżącej na grzbiecie. W początkowym stadium choroby zastosowano 20 ml Nowalginę i v. Około godziny 14-tej stwierdziłem ilość uderzeń tętna 60 na minutę, oddechy 28/min., niewielkie wzdęcie, zniesione ruchy perystaltyczne w obrębie jelita ślepego a słabo występujące w okolicy wysłuchu jelit cienkich. Błony śluzowe jowówek nastrzykane. Badania rektalne nie przeprowadziłem z powodu złego charakteru klaczy. W okresie tym podałem olej camphorowy 20 ml i m. sól glauberska 500,0. Około godz. 17-tej stan klaczy nie uległ poprawie, doty słabiznowe wypełniły się na skutek wzmoczonej fermentacji, zaobserwowano duszność, tętno 75—80/min., oddech 30/min. i zasinienie błon śluzowych spojówek. Po zakończeniu S. N. P. wlałem 200 cm Tympacholu pozostawiając ją na okres dwóch godzin. Z powodu wzmoczonych objawów morzyskowych sondy nie dało się dłużej utrzymać a gazy uchodziły nią w bardzo minimalnym stopniu. O godz. 20-tej podałem klaczy 4 g Kalomelu z 250 g oleju rycynowego wraz z litrem oleju parafinowego a następnie o godz. 21-szej nalewkę naparstnicy 20 ml doustnie. Utrzymujące się wzdęcia aczkolwiek niewielkiego stanu starano się zmniejszyć zimnymi lewatywami. W tym okresie stan klaczy znacznie się pogorszył, tętno przekroczyło granicę 90/min., duszność się wzmogła oraz wystąpiło bardzo silne zasinienie błon śluzowych oczu i nozdrzy. Klacz leżała bardzo osłabiona nie reagując na otoczenie. Na leżącą zbadałem ją per rectum stwierdzając załadowanie w zgięciu żołądkowym okrężnicy dużej wypełnienie jelit gazami oraz stwierdziłem 1 miesięczną żrebnosć. Blisko północy stan klaczy był już agonialny, tętno nie wyczuwalne, a uderzenia serca z trudem można było wysłuchać przy pomocy słuchawek z racji ich słabości i rzeżeń słyszalnych na całym obszarze płuc. W tym okresie