

JAN CHWALIBÓG

## Drożdżycza przyczyną poronienia u krowy

Z Wojewódzkiego Zakładu Higieny Weterynaryjnej w Gorzowie Wlkp.  
Kierownik: dr JAN CHWALIBÓG

Krajowa literatura fachowa z lat ostatnich podaje kilka doniesień i prac badawczych dotyczących stwierdzenia zachorowań u zwierząt, wywołanych przez drożdżaki. Najczęściej stwierdzano drożdżycę u owiec.

Fertig, Kaszubkiewicz i Wasiukiewicz (4) opisują enzootyczne zwyrodnienie mięśni u jagniąt powikłane infekcją *Manilia Guilliermondi*. Janowska, Jasińska (6) opisują przypadek pokarmowego zakażenia jagniąt przez *Candida albicans*. Hauptman, Jasińska, Sielicka (5) również stwierdzili u jagniąt i owiec dojrzałych zakażenie wywołane przez *Candida Guilliermondi* na drodze pokarmowej. Kuprowski (7) opracował obszernie moniliazę kuraków. Czarnowski (3) donosi o drożdżycy płuc u norek.

Poszukując danych dotyczących poronień u zwierząt na tle grzybiczym natknąłem się w dostępnej mi literaturze jedynie na streszczenie pracy Austwicka i Venna (2), donoszące o badaniach przeprowadzonych w Weybridge i Bristolu na poronionych 3—7 miesięcznych płodach bydłych i łożyskach. Na 601 płodów i 52 łożyska stwierdzono 41 przypadków zakażeń grzybiczych. Najczęściej stwierdzano *Aspergillus fumigatus*, następnie *Absidia ramosa*, a tylko w jednym przypadku *Candida tropicalis*.

Przypadek własny. W kwietniu 1964 r. PZLZ z SK przesłał do badań poroniony 6-miesięczny płód bydły z PGR w S. (Nr bad. 2192/64). Badania mikroskopowe i posiewy na brucelozę, wibrio-

zę i rzęsiatka bydłowego — negatywne. Natomiast już w preparatach makroskopowych treści łożądka płodu stwierdzono liczne charakterystyczne komórki drożdżaków. Na pożywkach (agar krwawy, ziemniaczany i pożyw. Sabourauda) wyrastały początkowo wolno drobne, białawe, wypukłe, okrągłe kolonie, osiągające średnicę 3—4 mm. W preparatach pączkujące i pojedyncze beczułkowate komórki drożdżaków. Szczep przesłany do Katedry Mikrobiologii Wydziału Wet. WSR we Wrocławiu został oznaczony jako *Candida tropicalis* (L. dz. 176/64 z dnia 9.IV.64).

W oborze, z której pochodził poroniony płód, ostatnio zwalczano antybiotykami (penicylina, streptomycyna) liczne przypadki bakteryjnych zapaleń wymion. Fakt ten naświetla etiologiczne tło zakażenia matki i płodu.

### Piśmiennictwo

1. Alkiewicz J.: Konsultacja korespondencyjna.
2. Austwick P., Venn J.: Streszcz. Med. Wet. 14, 505 (1958).
3. Czarnowski J.: Med. Wet., 12, 24 (1956).
4. Fertig S., Kaszubkiewicz C., Wasiukiewicz W.: Med. Wet., 14, 135 (1958).
5. Hauptman B., Jasińska S., Sielicka B.: Med. Wet. 17, 22 (1961).
6. Janowski W., Jasińska S.: Med. Wet. 15, 753 (1959).
7. Kuprowski M.: Med. Wet. 16, 2 (1960).

Adres autora: dr Jan Chwalibóg, Gorzów Wlkp. ul. Bohaterów Warszawy 4.

## NOTATY Z PRAKTYKI

CEZARY PROKOPÓW

PZLZ Zielonice

### OPERACJA PRZETOKI ROPNEJ WYCHODZĄCEJ Z CIĘŻARNEJ MACICY U KROWY

W dniu 10.XII.1963 r. zażądano pomocy lekarskiej dla krowy (cz.b.n., lat 9, Nr ob. 043) wł. PGR War-kocz, pow. Strzelin, u której zauważono wyciek ropny powstały po punkcji żywacza przeprowadzonej przez tamtejszego pracownika obory przed ok. 3 tygodniami.

Badanie kliniczne wykazało: T — 39,8°, P — ok. 90/min., O — ok. 22/min., zmniejszenie apetytu, postmucnienie. W lewym dole głodowym, przednio-dolnie od guza biodrowego (ca 5 cm), a więc w miejscu nieodpowiednim dla punkcji żywacza, stwierdzono otwór w powłokach brzusznych, z którego wydostawała się na zewnątrz ropa. W badaniu rektalnym stwierdzono ciężę leworozną ok. 8 m-cy. Wypływ ropny z przetoki był bardzo obfity, gęsty, barwy białawo-kremowej, cuchnący; wydostawał się nieprzerwanie. Badanie przetoki wykazało jej znaczną głębokość i przebieg w kierunku jamy miednicznej. Z wywiadu wynikało, że pracownik dokonujący zabiegu zwracał ostrze trójgrana w kierunku prawego kolana.

Rozpoznanie: Przetoka jamy otrzewnowej, powstała po trokarowaniu, oraz ropne, ograniczone zapalenie otrzewnej (*peritonitis purulenta circumscripta*).

Leczenie miało na celu usunięcie przetoki. Po podaniu domięśniowym antybiotyków (1.200.000 j. penicyliny, 2 g streptomycyny), środków nasercowych (20 ml kofeiny) oraz przepłukaniu roztworem riwanolu

i zastosowaniu maści penicylinowej i oxyterracynowej — obserwowano zwierzę przez kilka dni. Ponieważ w/w objawy nie ustąpiły, postanowiono przetokę usunąć drogą operacji. Zastosowano dwudniową głodówkę i sól glauberską 2 × po 200 g, po czym przystąpiono do zabiegu (dn. 18.XII.) Wykonano toaletę pola operacyjnego i zastosowano w celu osłabienia reakcji zwierzęcia na ból trunkwilinę w ilości 10 ml domięśniowo oraz polokainę (8 × 10 ml wokół linii cięcia i w głąb tkanek obok przetoki). Tuż przy ujęciu przetoki przeprowadzono cięcie skóry, powłok brzusznych i otrzewnej (ca 4 cm od guza biodrowego, w kierunku przednio-dolnym). Po otwarciu jamy brzusznej okazało się, że punktem wyjścia przetoki była ciężarna macica. Przez ranę w ścianie macicy stwierdzono obecność ropy między ścianą a łożyskiem. Długość całej przetoki wynosiła ca 12 cm, średnica ca 7 mm i grubość ścianki ok. 1,5 mm. W odległości 15 mm od ściany macicy zewnętrzną część przetoki wycięto, wsypano do jamy macicy antybiotyki (1.500 000 j. penicyliny, 2 g streptomycyny). Surowicówkę przetoki wpuklono (wwinęto) do jej światła, po czym zaszyto katgutem. W ten sposób zakończony kikut przetoki wsunięto następnie do wewnątrz macicy, a w miejscu tym na ścianie macicy zastosowano szew jelitowy. Również do jamy otrzewnowej i między mięśnie brzuszne wsypano antybiotyki (2 × 300 000 j. penicyliny i 2 g streptomycyny). Otrzewną jak i mięśnie zaszyto osobno katgutem a skórę — szwem materacowym — jedwabiem. Ranę z zewnątrz powleczono nalewką jodową, wprowadzając w dolny kąt rany sączek gazowy. Sączek wydobyto po trzech dniach a szwy skórne usunięto po 10 dniach. Proces gojenia się rany odbywał się prawidłowo. Wycieku ropnego przez naturalne ujście macicy nie stwierdzono. Stan zdrowia krowy nie odbiegał od normy. W

dniu 9.II.1964 r. nastąpił poród prawidłowy bez pomocy weterynaryjnej. Cielak — buhajek — żywy został odchowany. Łożysko odeszło w całości w normalnym czasie. Komplikacji poporodowych nie stwierdzono.

Adres autora: Cezary Prokopów, lek. wet., Wrocław 12, ul. Olszewskiego 156 m. 3.

JAN SZPAKOWSKI  
PZWet. Sandomierz

### PRZYPADEK NIESWOISTEGO ODCZYNU TUBERKULINOWEGO U KROWY PRZY UOGÓLNIONYM PROCESIE NOWOTWOROWYM

W listopadzie 1963 r. zostałem powiadomiony, że krowa maści n.c.b. lat 13, uznana za gruźliczą nagle zasłabła i stan jej zdrowia pogarsza się gwałtownie. Od krowy tej pobrano przyżyciowo śluz z tchawicy do badań bakteriologicznych na gruźlicę, a zwierzę z powodu ciężkich objawów ogólnych skierowano do uboju z konieczności. Jak wynikało z zapisów w książce klinicznej miejscowego PZLZ oraz analizy wyników badań bydła na gruźlicę, krowa ta była tuberkulinizowana w sierpniu 1963 r., przy użyciu tuberkuliny PPD ssaków. Tuberkulinizacja dała wynik dodatni. W miesiącu listopadzie krowa ta została poddana tuberkulinizacji porównawczej. Różnica zgrubień fałdu skóry w miejscu wprowadzenia tuberkuliny PPD ssaków wynosiła 20,3 mm, a na tuberkulinę ptasią 10,5 mm. W instrukcji Departamentu Weterynarii wyniki te zinterpretowano jako zakażenie swoiste. U krowy tej obserwowano w miesiącach lipcu i sierpniu ustępujące pod wpływem leczenia zaburzenia ze strony przewodu pokarmowego.

**Badanie ogólne przyżyciowe.** Budowa prawidłowa, stan odżywienia średni, apatia i ośpienie, niedowład kończyn. Widoczne błony śluzowe przekrwione i zażółcone koloru żółtopomarańczowego, wyczuwalne węzły chłonne bez zmian. Liczne otarcia na skórze szyi, karku, łopatek i boków. Temperatura wewnętrzna 39,3°, tętno 82 na minutę, oddechy 48 na minutę. Zupełna utrata apetytu i lanknienia.

**Badania sekcyjne.** Wątroba powiększona, o wadze 30 kg. Obserwuje się mnogie kuliste lub nieregularne guzy, koloru szaro-żółtego lub szaro-białego, o powierzchni gładkiej lub nierównej, tkwiące w mięszu wątroby, lub wystające ponad powierzchnię narządu. Guzy te różnej wielkości od ziarna pszenicy do dużego jabłka powodują nierówności powierzchni wątroby. Rozmieszczone są one w całym narządzie, wyraźnie odgraniczając się od tkanki wątrobowej grubą torebką łącznotkankową oraz kontrastem zabarwienia. Mięsz wątroby koloru ciemnoczerwonego ostro odcinał się od szaro-żółtych, lub szaro-białych tworów guzowatych. Uciśnięty przez guzy mięsz wątrobowy tworzył wąskie pasemka otaczające guzy. Twory te w zależności od ich wielkości przedstawiały różny obraz na przekroju. Guzki małe wykazywały współśrodkowy układ warstwowy, robiły wrażenie tworów włóknistych. Guzy duże począwszy od wielkości jaja gołębiego, otoczone grubą 5—8 mm torebką łącznotkankową, zawierały bardzo gęstą masę koloru szaro-żółtego (martwicowe ogniska rozmięknięcia). W masie tej obserwowano liczne i różnej wielkości ziarnistości, które naciskane stawiały opór, wydając charakterystyczny chrzęst, słyszany przy nacinianiu zwapnialych guzów gruźliczych.

Woreczek żółciowy powiększony 3—4-krotnie. Ściana woreczka żółciowego zgrubiała do 4—5 mm wskutek znacznego rozrostu tkanki łącznej. Zewnętrzna powierzchnia woreczka żółciowego szorstka, pokryta guzkami i ubytkami. Błona śluzowa ulegała polipowatemu rozrostowi. Zawartość woreczka żółciowego stanowiła gęsta szaro-biało-zielona masa, zmieszana z drobnymi ziarnistościami koloru szaro-żółtego.

Węzły chłonne węzły wątrobowej minimalnie powiększone i naciezione.

Otrzewna ścienna w okolicy wątroby pokryta tworami guzowatymi zlewającymi się w płatowate szaro-białe narosty.

Płuca wielkości prawidłowej, koloru różowo-szarego. W obu polach płucnych widoczne były równomiernie rozsiane, bardzo liczne twory guzkowate, wielkości od ziarna pszenicy do ziarna grochu. Twory te koloru szaro-białego o powierzchni gładkiej, w dotyku wilgotne, tkwiły w mięszu płucnym, inne zaś wystawały nad powierzchnię narządu, przypominając obraz guzów prosówkowej. Guzki te na przekroju miały kolor szaro-biały, robiły wrażenie tworów włóknistych, spistości odpornej lub wiotkiej. W przynależnych węzłach chłonnych zmian nie stwierdzono.

#### Wyniki badań laboratoryjnych.

1. Przeprowadzone w WZHW badanie śluzu z tchawicy pobranego przyżyciowo nie wykazało obecności prątków kwasoopornych.

2. Po śmierci zwierzęcia pobrano materiał do badań bakteriologicznych z licznych chorobowo zmienionych guzów w wątrobie i płucach oraz różnych węzłach chłonnych. Badaniem bakteriologicznym w WZHW stwierdzono *E. coli*.

3. Badanie histologiczne (Katedra Anatomii Patologicznej Wydz. Weterynaryjnego WSR we Wrocławiu) wycinków z różnych guzków tkwiących w mięszu wątroby i płuc, wykazały, że utkanie ich jest identyczne. Dość gruba torebka łącznotkankowa obejmuje gniazda i pasma dużych okrągłych, czasem wydłużających się komórek, bezładnie się przeplatających. Utkanie to ma cechy złośliwe i odpowiada obrazom przerzutów mięsaka wielkokrągliokomórkowego — *sarcoma macroglobocellulare*.

**Omówienie.** Na uwagę zasługują wyniki badań alergicznych oraz stwierdzenie bardzo rzadko występującego u bydła mięsaka wielkokrągliokomórkowego. Dwukrotna tuberkulinizacja tuberkuliną PPD ssaków, przy równoczesnym użyciu w drugiej tuberkulinizacji tuberkuliny PPD ptaków dała w obu badaniach wynik dodatni na tuberkulinę PPD ssaków.

Badaniem sekcyjnym nie stwierdzono zmian anatomo-patologicznych, które by przemawiały za zmianami gruźliczymi, a badania bakteriologiczne licznych węzłów chłonnych oraz wycinków z narządów chorobowo zmienionych nie wykazały obecności prątków kwasoopornych. Podkreślić należy, że badana krowa pochodziła z zagrody wolnej od gruźlicy. Na podstawie powyższych badań można wyciągnąć wniosek, że obserwowany przyżyciowo dodatni odczyn na tuberkulinę PPD ssaków nie był odczynem swoistym. Przypuszcza się, że jednym z ogniw w nieswoistym odczynie, o którym pisałem wyżej były zmiany w organizmie, a szczególnie widoczne w wątrobie, wywołane przez nowotwór. Badaniem histopatologicznym stwierdzono zmiany odpowiadające obrazowi rzadko spotykanego u bydła mięsaka wielkokrągliokomórkowego w postaci uogólnionej. W dostępnym piśmiennictwie nie spotkałem się z opisem tak rozległych zmian nowotworowych i sprostowaniem na temat nieswoistych odczynów tuberkulinowych występujących w przebiegu tego schorzenia.

Adres autora: lek. wet. Jan Szpakowski, Sandomierz, ul. Zamiejska 17.