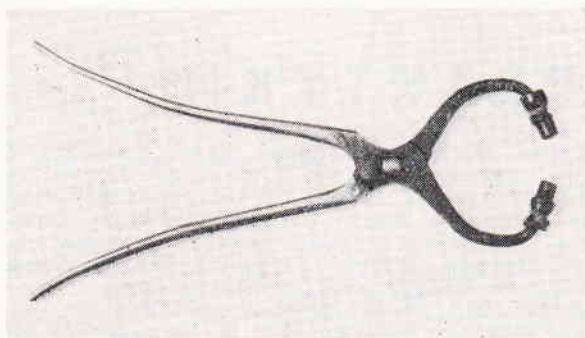


Metoda ta została przeze mnie wprowadzona do masowych akcji (tuberkulinizacja, pobieranie krwi, szczepienia itp.). Doświadczenia obejmowały około 40 tysięcy zwierząt. Na tym materiale przekonano się o dużej wartości praktycznej tej metody, stwierdzono pełne bezpieczeństwo badanych zwierząt i obsługi. Największą zaletą tego postępowania jest jego prostota i szybkość wykonania. Dalszym ważnym aspektem tej metody jest oszczędność w angażowaniu personelu pomocniczego. Może być przeprowadzana przy jedno lub dwuosobowej obsłudze. Odpowiada także warunkom bhp i stwarza możliwość każdorazowego odkażania używanych kleszczy.

Kleszcze wykonano z metalu (wałcówka ϕ 10 mm) na wzór czulek kopytowych używanych w badaniach ortopedycznych dużych zwierząt (fot. 3). Długość



Fot. 3. Kleszcze nosowe.

kleszczy wynosi około 40 cm. Na ramiona chwytne zakłada się nasadki gumowe celem zabezpieczenia błony śluzowej badanych zwierząt przed urazami. Można użyć do tego celu np. gumowych korków zamkniętych opakowania szklane szczepionki Stauba. Rozstęp między końcówkami chwytymi powinien wynosić około 10 mm. Długość ramion dłoniowych wynosi 30 cm. Dla lepszego uchwytu otacza się je gumą.

Adres autora: lek. wet. Bolesław Brzezicki, Złoczew k. Sieradza, ul. Szkolna 6.

MAREK KOSIŃSKI

Kłodawa

SPOSTRZEŻENIA NA TEMAT LAPAROTOMII U KONI

Otwierając jamę brzuszną koni w znieczuleniu wodnikiem chloralu zauważono często zdarzające się powikłania ze strony układu krążenia. Były one spowodowane niedrożnością przewodu pokarmowego szczególnie przy zacopowaniu jelit grubych, jak również znieczuleniem. Wymagało to w okresie pooperacyjnym wiele wysiłku i farmakologicznego leczenia, by zwierzę utrzymać przy życiu.

Doznane niepowodzenia skłoniły mnie do przeprowadzenia tych zabiegów na zwierzęciu stojącym w poskromie. W tych warunkach wykonałem u koni pięć operacji niedrożności mechanicznej dotyczącej jelita ślepego, okrężnicy dużej i jelit cienkich.

pozytywnym zejściem zakończyły się trzy przypadki w dwóch natomiast doszło do śmierci zwierzęcia. Operację podejmowano co najmniej po 24 godzinnym bezowocnym leczeniu zachowawczym w bardzo ciężkim stanie ogólnym zwierzęcia. Przed zabiegiem podawano: 500 ml 20% glukozy, 20 ml koferny, trankwilinę w zależności od wagi. Po przygotowaniu pola operacyjnego znieczuliłem miejscowo 2,5% roztworem polokainy z adrenaliną. Jamę brzuszną otwierano z cięcia bocznego, uzyskiwano w tej pozycji konia dostęp do wszystkich odcinków, jelita

nie były wypierane na zewnątrz, co zwykle utrudniało pracę przy operacji wykonywanej w pozycji leżącej konia. Łatwo można było ustalić niedrożny odcinek jelita i usunąć przyczynę. Szycie jelit i powłok brzusznych nie nasuwało większych trudności technicznych. Zwierzę przez cały czas zabiegu zachowywało się spokojnie, a po zabiegu o własnych siłach opuściło miejsce zabiegu.

Warunkiem wykonania operacji jest odpowiednio przygotowany poskrom posiadający zabezpieczenie polegające na założeniu osłony z uchwytnymi do ramy poskromu od strony operatora, wygięcie górnej ramy poskromu celem stworzenia dostępu do miejsca operacji i aparat podwieszający uniemożliwiający położenie się konia.

Adres autora: lek. wet. Marek Kosiński, Kłodawa, ul. Ceglana, Przychodnia dla Zwierząt.

KAROL KOTOWSKI

Bolestawiec Śl.

TRZEBIENIE KLACZY W WARUNKACH TERENOWYCH

Wskazania do tego rodzaju zabiegu chirurgicznego stanowią schorzenia jajników powodujące znaczne obniżenie zdolności do pracy lub w ogóle niemożność użytkowania klaczy ze względu na jej złośliwość i niebezpieczeństwa dla użytkownika.

Do znanych przyczyn powodujących tego rodzaju ograniczenie zdolności użytkowej klaczy należą torbielowate zmiany w jajnikach. Zwyrodnienie torbielowate jajników u klaczy nie należy w praktyce do rzadkości, w efekcie doprowadza ono do nadmiernego popędu płciowego, a w końcu do snębicy.

W czerwcu 1968 r. zwrócił się Ob. S. o pomoc w przywróceniu wartości użytkowej (roboczej) 2,5 letniej klaczy, przejawiającej od kilku miesięcy nadmierny popęd płciowy.

Badaniem klinicznym stwierdziłem temperaturę, tętno i oddechy w granicach normy. Błona śluzowa pochwy koloru bladego, pokryta była mierną ilością lepkiego, klarownego śluzu. Badaniem rektalnym stwierdzono na prawym jajniku dużą torbiel wielkości jaja kurzego. Dokonano w tym dniu cystotrypsji. W kilka tygodni potem zgłosił się właściciel ponownie podając, że klacz w dalszym ciągu przejawia objawy nadmiernego popędu płciowego, a przerwy pomiędzy cyklami płciowymi zmniejszyły się z kilkunastu dni do kilku i w tym czasie nie można jej nadal użytkować do pracy w zaprzęgu.

Powtórny badaniem rektalnym stwierdzono torbiel prawego jajnika o wielkości jabłka (średnica ca 7 cm).

Postanowiono za zgodą właściciela przeprowadzić kastrację. Po dietetycznym przygotowaniu przez okres 3 dni podano sondą 30 g wodnika chloralu w 3 litrach wody. W pół godziny po zadaniu wodnika chloralu klacz stała się osowiała, słabo reagowała na bodźce zewnętrzne. Założono linki petające dolne kończyny oraz podano nadoponowo 8 ml 2% polokainy.

Po przygotowaniu do operacji zewnętrznych narządów płciowych przystąpiono do zabiegu w pozycji stojącej zwierzęcia. Pod osłoną ręki wprowadzono nóż Colina do pochwy celem przebicia jej nad częścią pochwową macicy (*portio vaginalis uteri*) w linii pośredniej. Po wydobyciu, przez asystującego, z pochwy noża umocowanego na tasimce, wprowadzono na tępo ruchem śrubowym rękę do jamy brzusznej. Po zbadaniu jajników cofnięto rękę do pochwy i powtórnie włożono z ekrazerem płytkowym do jamy brzusznej, celem odcięcia jajników. W tym czasie klacz upadła i dalsza część zabiegu odbywała się w

pozycji leżącej zwierzęcia, co znacznie utrudniało znalezienie jajników.

Po operacji klaczy podano 250 ml. *Calcium boro-gluconatum* oraz 20 ml *Coff. n. b.* Klacz wstała w około 30 minut po zabiegu nie zdradzając żadnych objawów bólowych. Podaną małą ilość siana zjadła chętnie. Postanowiono zwierzę pozostawić w lecznicy, podając 2400 tys. polbicyliny.

Klacz przez 24 godzinny okres obserwacji stacjonarnej zachowywała się normalnie, oddając kał i mocz. Przy zachowanym apetycie i pragnieniu oraz temperaturze rektalnej 38,1°C wydano zwierzę właścicielowi.

Wywiad przeprowadzony z właścicielem po okresie miesiąca od dokonanej kastracji, stwierdził pozytywny wynik operacji. Klacz nie wykazuje objawów popędu płciowego, jest spokojna, przybrała na wadze, jest w pełni przydatna do pracy w zaprzęgu.

Adres autora: lek. wet. Karol Kotowski, Bolesławiec Śl., ul. Polna 3/14, woj. wrocławskie.

CZESŁAW WOŹNICA

Bydgoszcz

WARTOŚĆ POCHODNYCH STERYDOWYCH W LECZENIU SCHORZEŃ U PSÓW

Dużą ilość pacjentów przyprowadzonych do lecznicy ze schorzeniami skóry przebiegającymi z silnym świądem, zmuszającym zwierzęta do gryzienia i w następstwie głębokich okaleczeń miejsc swędzących, skłoniły do szukania bardziej skutecznego środka do leczenia tych schorzeń. W związku z powyższym przeprowadzono szereg prób dotyczących przydatności leczniczej pochodnych sterydowych, ich dawkowania, reakcji leczonych zwierząt i czasokresu stosowania kuracji. Spośród dostępnych preparatów Dexamethazon z uwagi na niewielką jego toksyczność oraz skuteczność w terapii u ludzi, Dexamethazon (Millicorten-Polfa) 9-a-Fluoro-16-a metyloprednisolon jest to pochodna sterydowa o właściwościach glikokortykosterydów, wykazuje wybitne działanie przeciwzapalne, przeciwalergiczne i przeciwgośćcowe. Stosowany w terapii u ludzi wykazał 7-krotnie silniejsze działanie niż prednisolon, 30-krotnie niż hydrokortizon, 35-krotnie niż kortizon. Nie zatrzymuje jonów sodu w ustroju, słabo wpływa na wydalanie potasu, co daje mu przewagę nad innymi preparatami kortyzonowymi (1). Preparaty sterydowe stosowane są szczególnie w dermatologii przy schorzeniach o złym rokowaniu (2). U zwierząt podawanie tych preparatów wydaje się być przeciwwskazanym przy zapaleniu nerek, cukrzycy, niewydolności krążenia i gruźlicy (3).

Materiał i metody leczenia

W okresie od stycznia 1963 r. do grudnia 1966 r. Dexamethazonem leczono 154 psy z rozpoznaniem klinicznym: u 68 psów alergiczne zapalenie skóry (*dermatitis alergica*) u 74 psów świąd skóry (*pruritus cutaneus*), u 8 psów łysienie (*alopecia*) i u 4 psów — ropne zapalenie mieszków włosowych skóry słabo owłosionej (*folliculitis*)-(4). Preparat stosowano głównie w schorzeniach skóry przebiegających z silnym świądem, w połączeniu z Biolacarem oraz z antybiotykami, najczęściej Debecilina. Jako leki wspomagające stosowano doustnie multiwitaminę oraz miejscowo ichtiol, gencjanę lub linomag w zależności od rodzaju zmian na skórze. Stosowano Dexamethazon w tabletkach w ilości 0,05 mg na kg w/ż doustnie, dawkę dzienną dzielono na 2 razy. Preparat podawano do czasu uzyskania poprawy. Po ustąpieniu objawów świądu, zwykle po 2—3 dniach dawkę zmniejszano do połowy t.j. do 0,025 mg na kg w/ż. po około 15—20 dniach leczenia stosowano już tylko

dawkę podtrzymującą w ilości 0,5 mg dla psa średniej wielkości, co drugi dzień.

Po 30 dniach leczenia dawkę tą podawano co 3 dzień przez około 2 miesiące. Na jedną kurację psa średniej wielkości zużywano około 20—30 mg tego preparatu. W przypadku uporczywego i przewlekłego świądu skóry leczenie przedłużano do 4—5 miesięcy (dawki podtrzymujące). W jednym przypadku psa leczono tym preparatem bez przerwy około 1,5 roku. Wyniki leczenia były zawsze zadawalające, niekiedy już na 2—3 dzień ustępowały stany zapalne skóry i objawy świądu, jednocześnie nie obserwowano niekorzystnych objawów ubocznych poza zwiększoną częstotliwością i ilością wydalanego moczu. Przy dłuższym stosowaniu preparatu u zwierząt starszych czasami pojawiała się nadmierna otyłość.

Jak wynika z powyższych obserwacji Dexamethazon jest skutecznym lekiem w leczeniu schorzeń skóry u psów.

Piśmiennictwo

1. Meyer Jones L.: Farmakologia i farmakoterapia Wet., PWRiL, 1964.
2. Podlewski L.: Lekii współczesnej terapii, PZWL, 1966.
3. Szyszmar B.: Biuletyn informacyjny Polfa nr 6, 1963.
4. Stankiewicz W.: Choroby skóry zwierząt użytkowych, PWN, 1966.

Adres autora: lek. wet. Czesław Woźnica, Bydgoszcz, PZLZ, ul. Wybickiego 2a.

BRONISŁAW MUSZYŃSKI

Złotów

PRZYPADKI EOZYNOFILII U BYDŁA

Eozynofilię wiąże się zwykle z inwazją pasożytów, chociaż może ją również wywoływać jakiś czynnik alergizujący np. zakażenie bakteryjne, czy wirusowe oraz zatrucia. Eozynofilia zależy od rodzaju pasożytów, a jej wielkość od nasilenia inwazji. Eozynofilia, mimo obecności pasożytów w ustroju gospodarza, może zmniejszyć się pod wpływem wtórnych zakażeń bakteryjnych, czy wirusowych, albo zwiększać się po zadaniu leków przeciworobaczych lub po równoczesnym wystąpieniu odczynu alergicznego. Prawdopodobnie eozynofilia pasożytnicza jest następstwem pobudzenia układu krwiotwórczego przez toksyny pasożytów lub produkty ich przemiany materii. Eozynofilia przebiega często z leukocytozą.

Doniesienie niniejsze dotyczy kilku przypadków eozynofilii różnego pochodzenia, stwierdzonej u krów. Prawidłowo u krów występuje 2—12% eozynofili (średnio 7%) — liczby bezwzględne eozynofili wynoszą 80—2400 (320) (1, 2, 3).

Tab. 1 podają liczbę zwierząt które przebywały w lecznicy, gdzie były poddane badaniom laboratoryjnym oraz zabiegom leczniczym i zależenie od wyników leczenia odpowiednio kierowane. Przy braku poprawy kierowano je na ubój. Badaniem poubojowym ustalono zmiany sekcyjne i właściwe rozpoznanie schorzenia. Sztuki wyleczone po przeprowadzonej operacji i usunięciu ciała obcego z czepca (rumentomia) — przekazywano właścicielowi.

Spośród sześciu przypadków eozynofilii trzy były pochodzenia pasożytniczego, dwa towarzyszyły zapaleniu czepca i osierdzia, jeden miał przyczynę nierozpoznaną. Jak widać, eozynofilia występowała przy robaczycach jak również towarzyszyła infekcjom bakteryjnym zaistniałym przy urazowym zapaleniu czepca.

Uważa się, że znacznie częściej eozynofilię spotyka się w przebiegu motylicy w okresie wędrowki larw przez mięsz wątroby, natomiast w pierwszym z opisanych przypadków eozynofilię sięgającą 69% stwierdzono w okresie wapnienia motylicy w przewodach żółciowych. W drugim przypadku, gdzie prócz motylicy stwierdzono zapalenie czepca i osierdzia, eozynofilia nie była zbyt wysoka (32%), gdyż prawdopodobnie zakażenie bakteryjne towarzyszące zapaleniu czepca i osierdzia spowodowało obniżenie liczby eozynofili.