

Piśmiennictwo

1. Ahlers D., Frerking H., Tren H.: Dtsch. tierärztl. Wschr. 75, 578, 1968.
2. Best C. H., Taylor N. B.: Fizjologiczne podstawy postępowania lekarskiego, PZWL, 1959.
3. Kania B.: konsultacja ustna.
4. Rosenberger G., Hempel E., Baumeister M.: Dtsch. tierärztl. Wschr. 75, 572, 1968.
5. Sanger G., Hoffmeister F., Kroneberg G.: Dtsch. tierärztl. Wschr. 75, 565, 1968.

Adres autora: Grzegorz Peczat, Piaseczno k/Warszawy, ul. Chyliczkowska 8.

Печат Г., Борковска Э. — Предварительные, клинические наблюдения над действием препарата Rompun (R) у крупного рогатого скота.

Preparat Rompun R (Bayer AG Leverkusen) является хлористым 2-(2,6-ксилодоно)-5,6-дигидро-4H-1,3-тиазином. Клинические и гематологические исследования провели на 14 клинически здоровых коровах разделенных на три группы. Животные получали 2% раствор Rompun R интравенозно в дозировке: I группа — 0,05 мг/кг, II — 0,1 мг/кг и III — 0,2 мг/кг. Исследовали влияние препарата на нервную, респираторную, кровеносную и пищеварительную систему. Установили, что препарат Rompun R является сильным седа-

тивным (sedativum) и анальгетическим (analgeticum) средством а также действия препарата появлялись уже при минимальной дозировке (0,05 мг/кг) а оптимальные при средней (0,1 мг/кг). Отрицательного побочного действия препарата на организм коров не наблюдали.

Peczat G., Borkowska E. — Preliminary clinical observations on the action of Rompun (R) in cattle.

Rompun (R) produced by Bayer AG Leverkusen in hydrochloride of 2-(2,6-xylylidono)-5,6-dihydro-4H-1,3-thiazine. Experiments have been carried out on 14 clinically healthy cows divided into groups in dependence on the used doses (0.05 mg/kg; 0.1 mg/kg; 0.2 mg/kg). In the course of the experiment there were carried out some observations on the action of 2.0% solution of the above drug, injected intramuscularly, on the nervous, respiratory, circulatory and digestive system. At the same time the samples were taken for haematological examinations. It was found that Rompun (R) revealed a marked sedative, analgetic and atonic action. The influence of the drug could be observed at the lowest doses (0.5 mg/kg), but the optimal results were obtained following the middle doses (0.1 mg/kg). There were not observed any side effects of Rompun (R) on the animals under study.

MATYLDА SZCUDŁOWSKA

Jaskra (*glaucoma*) u psa

Katedra Chirurgii Wydziału Weterynarii WSR we Wrocławiu
Kierownik: prof. dr R. BADURA

Zasadniczym objawem jaskry jest wzmożone ciśnienie śródoczne. W zdrowym oku u psa pozostaje ono w granicach od 16—30 mm słupa rtęci. Zwykle jednak wystarcza do rozpoznania tego stanu, gdy oko pod palcami wyczuwa się twarde jak kamień.

Nadmiernemu ciśnieniu towarzyszą niektóre z takich objawów chorobowych jak: ból, powiększenie gałki ocznej, rozszerzenie niewrażliwej na światło źrenicy, nastrzyknięcie naczyń natwardówkowych, zamglenie i nieczułość rogówki, spłycenie przedniej komory, zanik tęczówki i naczyńki, zwyrodnienie siatkówki i tarczy nerwu wzrokowego a w końcu zupełna ślepotą oka.

Jaskra nie jest określoną jednostką chorobową. Składa się na nią szereg nieprawidłowych stanów oka, których wspólną cechą jest nadmiernie wysokie ciśnienie śródoczne. Przyczyna tego jest nieznana. Przyjmuje się, że jest ono następstwem rozprężenia czynnościowego podwzgórza (*hypothalamus*), układu wegetacyjnego i wewnątrzwydzielniczego przy za obfitym wytwarzaniu lub utrudnionym odpływie cieczy wodnistej przez kąć przesączno-odpływowy przedniej komory.

Jaskra jest pierwotną gdy nie można wykazać przyczyny wzmożonego ciśnienia śródocznego, wtórną gdy wysokie ciśnienie jest następstwem zmian po przebytej chorobie oka, wro-

dzoną gdy jest wynikiem zniekształceń rozwojowych oka a dokonaną gdy któraś z wymienionych form doprowadziła do ślepoty.

Przykładem tego niezwyklego schorzenia oczu u zwierząt jest przedstawiony na zdjęciu foks szorstkowłosa lat 5 (ryc. 1), jeden z czterech psów tej samej rasy, doprowadzonych ostatnio z objawami jaskry. Uwidocznione na pierwszym planie oko prawe o szeroko rozwartej szparze powiekowej ukazuje nieco wysuniętą, twardą, niebolesną, powiększoną gałką oczną, z nieczułą na dotyk rogówką, z wypełnionymi krwią naczyniami natwardówkowymi, z krańcowo rozszerzoną i niewrażliwą na światła źrenicą, rozjaśnianą odbłaskiem zielonawo żółtym z głębi oka. Tarcza nerwu wzrokowego jest szara o zatartych brzegach i o kilku zaledwie naczyniach krwionośnych. Oko jest zupełnie pozbawione zdolności widzenia. Oko lewe, o gałce podobnie twardej, powiększonej i niebolesnej jak gałka oka sąsiedniego i o źrenicy rozszerzonej, niewrażliwej na światło, ukazuje lekkie zamglenie środka rogówki w postaci dwóch białawych smużek, przepuszczających zielonawo-żółty odbłask z głębi oślepego oka.

Wnosząc z opisanych zmian i w oparciu o wypowiedź, że dopiero od kilku dni pies szuka swej drogi z nisko opuszczoną głową, przypuścić można, że po jednym z ataków nad-

miernego ciśnienia śródocznego niezauważonego z braku wyraźnych objawów bólu przy jaskrze u psa i wywołanego ostatecznie zaniku siatkówki, oko prawe zostało w pierwszej kolejności pozbawione zdolności widzenia.

Oko lewe natomiast przypomina obraz jaskry przewlekłej, gdzie nadmierne ciśnienie śródoczne, działające dłużej doprowadziło do zamglenia rogówki i do częściowego zaniku siatkówki. W końcu pies oślepl zupełnie czyli wśród wyraźnych objawów dokonał się zanik nerwu wzrokowego w drugiej kolejności. Nie wiadoma przyczyna wysokiego ciśnienia śródocznego w opisanym przypadku pozwala ująć zjawisko chorobowe jako jaskrę pierwotną dokonaną oka prawego i jaskrę pierwotną przewlekłą dokonaną oka lewego.



Ryc. 1

Nadmierne ciśnienie śródoczne, gdy nie doprowadziło jeszcze do ślepoty zwalczą się przy płytkiej komorze przedniej środkami zwężającymi a raczej zmniejszającymi źrenicę (ezeryna, pilokarpina) równocześnie rozprostowującymi tęczęwkę i poszerzającymi kąt przesączno-odpływowy dla cieczy wodnistej z komory przedniej. Przy głębokiej komorze przedniej a więc przy szerokim kącie odpływowym nadmierne ciśnienie śródoczne opada po wkropleniu środków zwężających naczynia (adrenalina) a tym samym ograniczających ilość krwi

w naczyniówce oraz powstrzymujących wytwarzanie cieczy wodnistej. Również poza gałkowy zastrzyk nowokainy obniża nadmierne ciśnienie śródoczne przez porażenie nerwów rzęskowych regulujących wytwarzanie cieczy wodnistej.

Podobnie zabiegi operacyjne jak, wycięcie płata tęczęwki celem połączenia komory tylnej z przednią (iridektomia), odprowadzenia cieczy wodnistej pod spojówkę (*iridencleisis*), odprowadzenie cieczy wodnistej między twardówką i naczyniówką (*cyclodialysis*) czy też wykrojenie otworu trepanem na granicy twardówki i rogówki, aby zmniejszyć ciśnienie śródoczne nie mogłyby, jak tylko wyjątkowo, znaleźć zastosowanie w przypadku ośleplonych już oczu.

Opisany przypadek jest przeciwstawieniem zapatrywania, jakoby jaskra pierwotna była właściwością dziedziczną wyłącznie rasy kokerspanieli (2). Natomiast jest poparciem spostrzeżenia, że występuje też u rasy foksów szorstkowłosych (1). Obie te rasy wywodzą się — podobnie zresztą jak inne rasy psów — z bardzo ścisłego chowu krewniaczego. Nasuwa się więc myśl, że jaskra pierwotna jest, być może wyrazem zwyrodnienia, przekazywanego w postaci cechy panującej lub ustępującej potomstwu, pochodzącemu z takiego chowu.

Piśmiennictwo

1. Komar G., Szutter L.: Tierärztliche Augenheilkunde, Akademiai Kiado, Budapest, 1968.
2. Magrane W. G.: Canine Ophthalmology, 1965.
3. Makasow A. W.: Głównie choroby domasznych zwierząt, Sielchozgis, 1948.
4. Stefaniak W.: Okulistyka weterynaryjna, PWRiL, 1965.

Adres autora: doc. dr Matylda Szczudłowska, Wrocław, ul. Łukasiewicza 13 m. 3.

Щудловска М. — Глаукома у собаки.

Наблюдаемый случай первичной глаукомы у собаки противоречит мнению что это заболевание глаз появляется исключительно у собак породы коккер-спаниель и указывает на возможность его выступления также у породы жестковолосый фокстерриер. Автор полагает что глаукома является болезнью передаваемой доминантно или рецессивно потомству при местно родственном разведении собак обоих пород.

Szczudłowska M. — Glaucoma in the dog.

A report on primary glaucoma in the dog has been given. This is in the contrary to the opinion that glaucoma occurs exclusively in cocker spaniel breed. On the other hand it supports the observation that primary glaucoma takes place also in wire fox terriers breed. Glaucoma is supposed to be a degeneration transferred in the form of dominant or recessive factor upon progeny originating from inbreeding.