

a przebieg pomoru nietypowy, to rozpoznanie pomoru może być trudne. Stworzy się przez to duże możliwości pomyłek w rozpoznaniu pomoru, a tym samym mogą powstać możliwości szerzenia się pomoru poprzez obsługę, nawóz i mięso świń bitych.

Piśmiennictwo

1. Archipow N. M., Pawłowski W. W.: Wietierinaria 5 (1958).
2. Bran L. i współpracownicy: Med. Wet., s. 442 (1960).
3. Janowski H., Stryszak A., Mierzejewska M.: Roczniki Nauk Roln. 68-F-4 (1958).
4. Janowski H., Mierzejewska M., Żuliński T.: Med. Wet. 8 (1960).
5. Lichaczew N.: Wietierinaria 8 (1958).

6. Majdan S.: I Zjazd Pol. Tow. Nauk Wet. Warszawa, s. 115 (1958).
7. Manninger R.: Off. Int. Ep. Bull. 11-12 (1960).
8. Nicol L. i współpracownicy: Off. Int. Ep. Bull. 11-12 (1960).
9. Pogonjaito G., Teriuchanow A.: Wietierinaria 10 (1960).
10. Russeff Ch., Boutscheff N.: Off. Int. Ep. Bull. 9-10 (1958).
11. Schoening H. V.: Off. Int. Ep. Bull. 5-6 (1958).
12. Schoening H. V.: Off. Int. Ep. Bull. 3-4 (1959).
13. Sergieewa T., Popow W., Simonjan G.: Wietierinaria 10 (1958).
14. Van Waweren G. M.: Off. Int. Ep. t. 46 (1956).
15. Vasile C.: Med. Wet. s. 188 (1960).
16. Szczerbatych P. i współpracownicy: Wietierinaria 1 (1959).

Adres autora: dr Stanisław Gołębiowski, Łódź, ul. Bolesława 5.

STANISŁAW ŚWIĘCH, ALOJZY RAMISZ

Wrocław

Zwalczanie salmonelozy świń w tuczarni

Terenowi lekarze wet. coraz częściej zwracają uwagę na występowanie na terenie Polski salmonelozy świń, która jest poważnym problemem szczególnie w dużych hodowlach. W ubiegłych latach salmonelozą świń występowała najczęściej jako zakażenie wtórne przy pomorze świń. Permanentne szczepienia p/pomorowi (C V) świń w masowych hodowlach oraz tuczarniach przyczyniło się w znacznym stopniu do opanowania pomoru (np. na terenie Wrocławia od 2 lat nie stwierdzono pomoru świń). W związku z tym zwrócono większą uwagę na salmonelozę, tym bardziej, że choroba ta w ostatnich latach nierzadko występowała w postaci enzootii.

Ciekawe dane statystyczne dotyczące wzrostu ilości zachorowań świń w latach 1955-1957 z terenu woj. katowickiego podają Szaflarski i Steffen (Med. Wet. Rok XV Nr 6 1950 r.). Autorzy ci donoszą również o dobrych wynikach otrzymywanych przy uodpornianiu świń w tuczarniach woj. katowickiego autoszczepionką własnej produkcji. T. Chodziński (Med. Wet. Rok XVI Nr 6 1960 r.) opisuje przebieg ostrej postaci salmonelozy w tuczarni koło Torunia, podając równocześnie cenne uwagi o sposobie leczenia i zapobiegania (autor użył szczepionki p/paratyfusowej Suitiphovac produkcji Biowet. w Gorzowie).

Pragniemy tutaj donieść o przebiegu salmonelozy świń w tuczarni „B” we Wrocławiu oraz sposobach zwalczania.

Przebieg choroby.

W dniu 28.V.1960 r. zgłoszono do PZLZ Wrocław o zachorowaniu jednego warchlaka wagi około 50 kg w tuczarni „B” wśród objawów posmutnienia, utraty apetytu oraz zasinienia skóry uszu i podgardla.

Temperatura wewnętrzna wynosiła 41,8°C. Na podstawie wymienionych objawów klinicznych podejrzewano ostrą formę różycy i w tym kierunku leczono zwierzę. Warchlak padł w nocy, a w wyniku przeprowadzonej sekcji stwierdzono obrzęk rozrostowy śledziony, przekrwienie dna żołądka oraz nieliczne wybroczyny w błonie śluzowej jelit i pod torebką nerkową. Wycinki narządów wewnętrznych — wątroby, śledziony, przewodu pokarmowego oraz jedną nerkę przekazano do WZHW we Wrocławiu w celu przeprowadzenia rozpoznania bakteriologicznego. Ze względu na to, że całe pogłowie w tuczarni „B” było szczepione p/różycy, dalsze postępowanie uzależniono od wyniku badania bakteriologicznego. Dnia 30.V.60 r. otrzymano wynik badania bakteriologicznego z WZHW: „z wycinków narządów wewnętrznych wyhodowano *Salmonella choleraesuis*”.

Dnia 1.VI.60 r. przeprowadzono szczegółowe badanie wszystkich sztuk w chlewni, w której wystąpiły objawy salmonelozy. W wyniku tego badania u 6

świń stwierdzono temperaturę w granicach 40,5-41,7°C. Z objawów klinicznych zanotowano jedynie nieznaczne zasinienie skóry uszu u jednej sztuki oraz biegunkę u 2 szt. Natomiast apetyt był zachowany u wszystkich zwierząt. Warchlaki zostały skierowane do uboju z konieczności, a przeprowadzone dokładne badanie poubojowe wykazało jedynie słabe przekrwienie węzłów chłonnych oraz błony śluzowej dna żołądka i jelita cienkiego. Wycinki z narządów wewnętrznych wysłano również do badania bakteriologicznego, które dało niespodziewanie wynik ujemny. Całą chlewnię, w której wystąpił przypadek salmonelozy, pozostawiono jednak pod dokładną obserwacją.

Dnia 4.VI.60 r. zachorował jeden warchlak wśród objawów posmutnienia, zasinienia skóry uszu, podgardla i wewnętrznej strony ud. Temperatura wewnętrzna ciała wynosiła 41,6°C. Ponadto zauważono silną biegunkę oraz objawy wskazujące na porażenie mięśni, jak chwiejny chód oraz charakterystyczne wahadłowo poruszające się ogon. Warchlaka skierowano do uboju z konieczności. W wyniku badania poubojowego stwierdzono następujące zmiany: rozpułchnienie i przekrwienie błony śluzowej dna żołądka i jelit, szczególnie grubych, wyraźny obrzęk śledziony, wątroba nieco powiększona i pstra, wybroczyny w części korowej i rdzennej nerek, w pęcherzu oraz w skórze okolicy pachwin. Węzły chłonne krezkowe oraz jamy brzusznej i miednicowej były powiększone i nieznacznie przekrwione. Wycinki narządów wewnętrznych i z mięśni przestano do badania bakteriologicznego do WZHW, gdzie wyhodowano z posiewów bezpośrednich i po namnożeniu *S. choleraesuis*.

Dnia 6.VI.60 r. po konsultacji z dr Ugorskim, kierownikiem WZHW we Wrocławiu, postanowiono przeczepić pogłowie chlewni autoszczepionką. W tym celu wykorzystano autoszczepionkę wyprodukowaną ze szczepu *S. choleraesuis*, wyosobnionym z tuczarni leżących blisko Wrocławia. Pierwsza dawka autoszczepionki wynosiła 4 ml. Szczepieniem objęto 159 warchlaków w chlewni w której stwierdzono salmonelozę. Równocześnie przeprowadzono dokładne badanie całej chlewni, w wyniku którego wyselekcjonowano 17 sztuk, u których temperatura wahała się w granicach 40,5-41,6°C. Z wyselekcjonowanych warchlaków 5 sztuk, ze względu na słabą kondycję oraz objawy wskazujące na salmonelozę (posmutnienie, biegunka i zasinienia końców uszu), skierowano do uboju z konieczności. Pozostałe 12 sztuk podejrzanych o salmonelozę, o stosunkowo dobrej kondycji, zaszczepiono również autoszczepionką i umieszczono w izolacie pod ścisłą obserwacją. Warchlakom tym podawano ponadto chloromycetynę w ilości 1 g na sztukę, codziennie w ciągu 4 dni.

Dnia 9.VI.60 r. u 4 warchlaków sąsiadującej chlewni stwierdzono objawy wzbudzące podejrzenie salmonelozы (posmutnienie, temperatura w granicach 40,6—41,5°C, zasinienie końców uszu i podgardla). Sztuki te natychmiast skierowano do uboju z konieczności, a wszystkie warchlaki w ilości 290 szt. zaszczepiono autoszczepionką salmonelozową w dawce równieź 4 ml.

Dnia 13.VI.60 r. stwierdzono, że u 3 warchlaków spośród tych umieszczonych w izolacie nastąpiło wyraźne zaostrzenie się procesu chorobowego. Ciepłota ciała wynosiła 40,5–41,8°C, a wśród objawów chorobowych najbardziej rzucały się w oczy chwiejny chód, zasinienie uszu i podgardla oraz sztywno odstający ogon. Jeden z tych warchlaków w krótkim okresie czasu po badaniu padł i w całości został skierowany do WZHW. Dwa pozostałe skierowano do uboju. Zarówno sekcja sztuki padłej jak i sztuk skierowanych do uboju z konieczności wskazywały na salmonelozę. Badanie bakteriologiczne przeprowadzone w WZHW potwierdziło zresztą rozpoznanie sekcyjne. Drugie szczepienie autoszczepionką (6 ml) przeprowadzono w 7 dni po pierwszym szczepieniu, (13. i 16.VI.60 r.

Dnia 18.VI.60 r. w chlewni gdzie pierwsze szczepienie przeprowadzono w okresie późniejszym, tj. 9.VI. stwierdzono jedno zachorowanie na salmonelozę, potwierdzone również przez WZHW. Był to zresztą ostatni przypadek zachorowania na salmonelozę w tych dwóch chlewniach tuczarni „B”, w których to schorzenie wystąpiło. Po przeprowadzeniu drugiego szczepienia nie stwierdzono więcej przypadków salmonelozы, mimo, że wszystkie sztuki, które kierowano w tym okresie do uboju z konieczności były badane bakteriologicznie. W okresie od 26.V.60 r. do 21.VI.60 r. na ogólną ilość 449 świń znajdujących się w tuczarni zachorowało 29 warchlaków, z czego po badaniu skierowano do uboju z konieczności 17 szt., padły 3 szt., a 9 szt. z podwyższoną temperaturą po podaniu chloromycetyny w ilości 1 g na szt. codziennie w ciągu 4 dni i zaszczepieniu autoszczepionką wyzdrowiało. Próby leczenia przeprowadzano wyłącznie na warchlakach podejrzanych o zarażenie się, to jest u tych, u których oprócz podwyższonej temperatury nie stwierdzono żadnych innych objawów klinicznych. Świnie te zresztą z obawy na nosicielstwo trzymano w zupełnej izolacji od reszty świń i po uzyskaniu przez nie wagi rzeźnej skierowano do normalnego uboju.

Podsumowując przebieg salmonelozы w tuczarni „B” należy wyszczególnić następujące objawy kliniczne: osowiałość, temp. do 41,8°C, zasinienie skóry uszu, podgardla, podbrzusza wewnętrznej strony ud, biegunka oraz objawy porażenia mięśni, jak chwiejny chód i charakterystycznie sztywno odstający ogon, wykonujący co pewien czas ruch wahadłowy.

Sekcyjnie stwierdzono: rozpułchnienie i przekrwienie błony śluzowej dna żołądka i jelit, obrzęk rozrostowy śledziony, powiększenie i pstry wygląd wątroby, wybroczyny w części korowej i rdzennej nerek, w pęcherzu, a w jednym przypadku w skórze i błonie śluzowej nagłośni, węzły chłonne krezkowe, jamy brzusznej i miednicowej były powiększone oraz nieznacznie jednolicie przekrwione.

Dokonane obserwacje upoważniają do następujących uwag:

Najważniejszą rzeczą w zwalczaniu salmonelozы w masowych hodowlach jest szybkie rozpoznanie tej choroby, dla której nie wystarczy obraz kliniczny i sekcyjny, ale decydujące znaczenie ma przede wszystkim badanie bakteriologiczne. Dalsze postępowanie należy oprzeć na: 1) dokładnej selekcji i likwidacji zwierząt chorych oraz 2) na zapobieganiu, przez zastosowanie szczepień ochronnych. Leczenie zwierząt chorych ze względu na niebezpieczeństwo nosicielstwa jest niewskazane.

W rozpoznawaniu różnicowym należy bezwzględnie wykluczyć pomór i różycę świń. Zaznaczyć również należy, że badanie bakteriologiczne przy salmonelozie

nie zawsze daje wynik dodatni. (tab. 1.), mimo że zarówno obraz kliniczny jak i sekcyjny wskazują na salmonelozę. W takich przypadkach w diagnozie różnicowej (pomór i różycę świń, salmonelozę) wskazane jest użycie surowicy p/salmonelozowej.

Tabela przedstawiająca przebieg zachorowań na salmonelozę

Data	Liczba zachorowań	Liczba padłych	Liczba skierowanych do uboju	Rozpoznanie	Szczepienia autoszczepionką
28.V. 60 r.	1	1	—	S. choleraesuis	
1.VI.60 r.	6	—	6	—	
4.VI.60 r.	1	—	1	S. choleraesuis	
6.VI.60 r.	5	—	5	—	I szczep.
9.VI.60 r.	4	—	4	—	
13.VI.60 r.	3	1	2	S. choleraesuis	II szczep.
18.VI.60 r.	1	1	—	S. choleraesuis	
Ogółem:	21	3	18		

Wyniki uzyskane przy szczepieniu autoszczepionką należy uznać jako bardzo dobre. Świadczy o tym najlepiej brak zachorowań po drugim szczepieniu oraz bardzo mała ilość zachorowań po pierwszym (na 449 zaszczepionych sztuk zachorowały tylko 4 świnie).

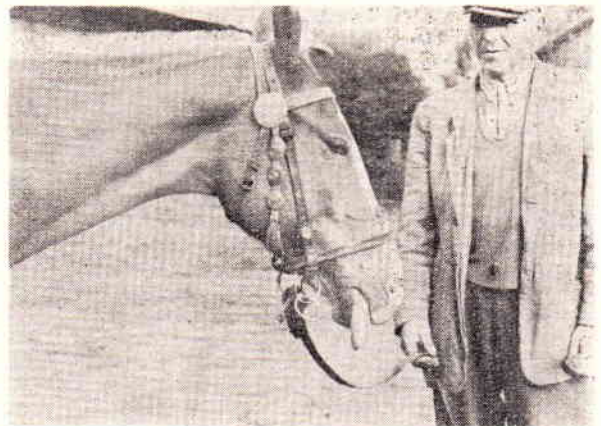
Należy również zaznaczyć, że na salmonelozę chorowały świnie młode, w wieku do 5–6 miesięcy, natomiast u świń starszych nie stwierdzono zachorowań.

Porównując wyniki uzyskane przez T. Chodzińskiego przy zastosowaniu szczepionki „Suityphovac” z wynikami uzyskanymi przy zastosowaniu autoszczepionki przez Szaflarskiego i Steffen oraz w naszym przypadku należy stwierdzić, że szczepienie przy pomocy autoszczepionki daje bezwzględnie lepsze wyniki.

W oparciu o własne wyniki wolno stwierdzić, że dwukrotne szczepienie (pierwsza dawka 4 ml druga 6 ml) w odstępie 7-dniowym jest całkowicie wystarczające do uzyskania pełnej odporności. W czasie akcji zwalczania salmonelozы nie wolno zapominać o dokładnym oczyszczeniu i odkażeniu pomieszczeń dla zwierząt.

Adres autorów: dr Stanisław Świąch, Wrocław, ul. Asnyka nr 11; lek. wet. Alojzy Ramisz, Wrocław, ul. Tęczowa nr 10

Z KAZUISTYKI TERENOWEJ



Tęzec u konia — porażenie języka i szczękoscisk. Nadesłał: dr Mikołaj Tymniak, Kraków ul. Traugutta 13.