

2) Zestawienie 20-letniego badania w 30 stanach A.P. na białą biegunkę piskląt:

P r z e d m i o t	192-28	1937-8	1946-47
Liczba badań	735 851	3,129 344	9,694,772
Procent wyników pozytywnych	3.2	1.7	0.52
Liczba stad negat. (00% bad)	372	2,564	7,693
Liczba wypad. w stadach neg.	43	275	788
Liczba stad wolnych od b.b.p.	201	1,222	4,278
Liczba ptaków czystych stad	112 605	1,107 118	4,503 426

lub zakażonego źródła nie dawać do karmienia kurczętom, jak i nie rzucać innym ptakom (wróble, wrony, kruki itp) oraz zwierzętom (szczury, skunksy). Badania bowiem Van Roekela, Bullisa, Flina, i Clarcka (1932) dowiodły pochodzenia infekcji z tego rodzaju źródeł.

8) Należy pamiętać, że wylęgarnie drobiu mogą być również źródłem przenoszenia choroby, dlatego nie powinno się w nich sztucznie wylęgać innego ptactwa. Wskazane jest dokładne odkażanie wylęgarni po każdym okresie legów.

9) Hodowca winien zakupywać dorosłe kurczęta i jaja tylko w hodowlach wolnych od zaraży. Hodowle wylęgowe i hodowcy winni mieć za obowiązek obywatelski produkcję zdrowego drobiu.

10) Drób wysyłany na wystawy względnie wychodzący z hodowli dla innych celów, nie powinien nigdy wracać bez odbycia 30-to dniowej kwarantanny, w okresie której winien być badany serologicznie.

11) Naczynia do karmy i wody winny być czyszczone i myte, gdyż Dunlop stwierdził przenoszenie się b. pullorum ze sztucznie zakażonego koryta.

Na zakończenie podajemy 2 zestawienia badań amerykańskich.

K. MAREK, J. NAWROCKI, J. SZAFLARSKI

WHITE SCOUR OF CHICKENS

Summary

The author presents a critical review of the diagnostic methods of white scour in chickens and describes methods of the control of the disease.

EDMUNT WAŚKOW

Przyczyna

Spostrzeżenia terenowe nad niedokrwistością zakaźną u koni

Terrain observations on Equine infectious anaemia.

Niedokrwistość zakaźna koni wywoływana jest przez virus przesączalny, znajdujący się we krwi, moczu, wydalinach i wydzielinach zwierząt chorych. Choroba właściwa koniom, mu-

P i ś m i e n n i c t w o

1. Basset J. Quelques maladies infectieuses — Paris 1946.
2. Biester H. E. i Schwartke L. H. — Diseases of poultry — Iowa 1948.
3. Curasson — Maladies infectieuses des animaux domestiques, Paris — 1946.
4. Gwatin R. — Studies in pullorum disease. Antigenic differences in strains of pullorum, A. J. of V. R. — 1947.
5. Hutyr, Marek, Manninger — Spezielle Pathologie und Therapie der Haustiere — 1941.
6. Heesbergen T. — Handbuch der Geflügelkrankheiten und der Geflügelzucht — 1929.
7. Krivinka J. — Hodnocení aglutinacních zkoušek při tlumení pullorové nákazy. — Berno 1937.
8. Lesbouyries — Le pathologie des oiseaux — Paris, 1941.
9. Rullier — Le laboratoire du praticien vétérinaire — Paris, 1948.
10. Spryszak A. — Biała biegunka piskląt — Weterynaria Współczesna — 1934.
11. Szuman J. — Rozmnażanie kur, wylęg i wychów — 1939.
12. Schurman L. E. — Die wichtigsten Geflügelkrankheiten — 1942.
13. W. P. — Choroby zakaźne drobiu — Weterynaria Współczesna — 1936.
14. Wirth u. Diernhoffer — Lehrbuch der inneren Krankheiten der Haustiere — 1943.
15. Zagajewski — Dezynfekcja w hodowli drobiu Med. Wet. 1 — 1946.
16. Zagajewski — Zapobieganie białej biegunce piskląt (Desynteria pullorum) Med. Wet. 7 — 1946.
17. Instrukcja PINGW — 1939, 1942, 1943 — Puławy.
18. Instrukcja P.I.W. — 1947, Puławy.

łom, osłomom; czy i w jakim stopniu przenosi się na inne zwierzęta, sprawa zostaje otwartą do dyskusji. Chorobę można przenieść na konie zdrowe, przez podskórne i dożylnie

wstrzykiwania krwi chorych koni. Odporność wirusa na czynniki zewnętrzne jest duża. Zaraza ma tendencję do rozszerzania się przez kontakt zwierząt chorych ze zwierzętami zdrowymi, jak np. drogą aktu płciowego, drogą alimentarną, wreszcie roznośicielami zarazy mogą być muchy, wszy. Przy masowych badaniach koni, szczególnie przy malleinizacji wśródskórno-powiekowej i powiekowej, można zarazę przenieść i przyczynić się do jej rozszerzenia.

Konie zdrowe, względnie podleczone, mogą stanowić niebezpieczne źródło zarazy.

Okres inkubacji choroby leży w granicach od 5—25 dni, czasem dłużej (zwłaszcza u nosicieli wirusa) i w wypadkach o ile mamy do czynienia z formą chroniczną zarazy. Charakterystycznym symptomem chorobowym jest podwyższenie temperatury ciała od 40 — do 41° bez jakichkolwiek innych silnie zaznaczających się objawów, u koni pozornie zdrowych, która się utrzymuje przez szereg dni, następnie spada do normy, lub poniżej normy, by po jakimś czasie znowu wystąpić. Często temperatura ciała jest wyższa z rana, aniżeli wieczorem. Gorączka o typie „febris intermittens” jest jednym z najbardziej ważnych symptomów chorobowych nasuwających podejrzenie zarazy. Gorączka występuje zarówno u koni o kondycji zupełnie dobrej, lub podupadłej, z postępującym jednak z biegiem czasu chudnięciem zwierzęcia, przy zachowanym apetycie. Okresy bezgorączkowe trwają kilkanaście do kilkadziesiąt dni, dlatego też 2-razowe dzienne, mierzenie temperatury ciała u koni podejrzanych o niedokrwistość zakaźną, stanowi bardzo pomocniczy wskaźnik diagnostyczny.

Bładość, dostępnych badaniom klinicznym błon śluzowych, nie koniecznie w każdym wypadku chorobowym musi być widoczna. Błony śluzowe szczególnie spojówek mogą być rozpulchnione i mają wygląd czerwono-siny, szklisty, połyskujący, lub też zupełnie białe o odcieniu porcelanowym, zazwyczaj z towarzyszącym łzotokiem, a niekiedy i wysiękiem surowiczo-wodnistym z jednego lub obydwu otworów nosowych. Wybroczyny na powiece trzeciej, na błonie śluzowej nosa, zwłaszcza w kącikach załamań, chrząstek nosowych, na błonie śluzowej pochwy, oraz dolnej części języka, mogą towarzyszyć chorobie. Osowiałość, upadek sił i pocenie się w pracy, częste poiziewania, obrzęki podpiersia, podbrzusza, kończyn, galaretowate obrzęki na innych częściach ciała, niedowłady, wszystkie te objawy chorobowe mogą przemawiać za niedokrwistością zakaźną. Oddawanie kału i moczu zazwyczaj jest normalne. U koni gorączkujących może wystąpić białkomocz. W wypadkach obserwowanych przeze mnie, badając moczu koni chorych i podejrzanych o zarażenie się stwierdziłem fluorescencję i wzmożony urobilinogen, zaś z osadów krystalicznych przeważały fosforany.

Ze strony narządu krążenia występuje arytmia serca, pierwszy ton zwłaszcza po ruchu, przedpędzeniu konia, wyraźnie zaakcentowany, gwałtowny, szybko jednak powracający do normy. Ze strony narządu oddechowego daje się zauważyć duszność. W ostrym przebiegu choroby, konie młode i osłabione na skutek wysiłków fizycznych, giną w przeciągu kilku względnie kilkunastu dni, konie starsze o silnej kondycji giną po upływie kilku tygodni, względnie miesięcy, z wyraźnymi zmianami podupadłej kondycji ciała. Niejednokrotnie konie chore robią wrażenie zupełnie zdrowych, szczególnie nosiciele zarazy, prędzej, czy później ulegają jednak zakażeniu. (W jednym wypadku notowanym w literaturze u sztucznie zakażonego konia obserwowano rozwój choroby przez przeciąg 14 lat — (Schalk i Roderich).

Według niektórych autorów zmiany anatomiczno-patologiczne padłych koni są tak mało charakterystyczne, jak i objawy kliniczne. Muszę zaznaczyć, że w trzech wypadkach obserwowanych przeze mnie padłych na anemie zakaźną koni (1 klaczy i 2 wałachów) dokonana sekcja wykazała identyczne zmiany postmortalne. Szczególnie u klaczy i wałacha (4 letnie konie), pochodzące z jednej zagrody, po otwarciu jam ciała, narządy wewnętrzne zwłaszcza jelita, przy swojej bledości miały wygląd — jak gdyby pokropione krwią, przy pomocy szczotki. (Liczne mniejsze lub większe punkcikowate wybroczyny). Wybroczyny na powiece trzeciej, na błonie śluzowej nosa, dolnej części języka i błonie śluzowej pochwy. Miesień sercowy prawie we wszystkich wypadkach (u 3 koni padłych i 2 zabitych) powiększony, zwyrodniały, kruchy o licznych wybroczynach na epi i endocardium. Obrzęki płuc u koni padłych, zraziki płuc szczególnie części szczytowe u 2 koni, o wyglądzie ciemnym prawie że czarnym, pstrokate, być może przepojone złożami hemosyderyny. Wątroba o wyglądzie brązowo-sinawym, zwyrodniała, na przekroju widoczne beleczki wątrobowe, na powierzchni złoży włókienka. Zarówno w jamie opłucnowej, jak i otrzewnowej, nieznaczna ilość płynu mętnego koloru żółtawego. Węzły limfatyczne powiększone, nacieczone, o drobnych punkcikowatych wybroczynach. Sledziona znacznie powiększona (w 1 wypadku u klaczy zabitej na zarządzenie) 4—5-krotnie, o brzegach zaokrąglonych, koloru jasno-sinego, mięsz na przekroju zachowany żywo jasno czerwony, o wyglądzie saga. W 2 wypadkach u jednego konia zabitego, u jednego padłego, sledzony wykazywały na powierzchni zewnętrznej blizny. Nerki powiększone, na przekroju szare, zwyrodniałe w substancji korowej wykazujące liczne punkcikowate wybroczyny. Węzły krętkowe powiększone, nacieczone. Mięśnie szkieletu na przekroju szaro-czerwone, kruche.

I. Badanie histopatologiczne przesłanych przeze mnie wycinków narządów chorobowo

zmienionych, oraz badanie morfologiczne krwi, wykonane w Państw. Instytucie Weterynaryjnym w Puławach — Kierownik Prof. dr Zuliński — wykazało następujące zmiany:

Badanie z dnia 6.8.1947 r. Nr bad. 189/h/48 — Odp. na Nr. 210/47 z dnia 2.8.1947 r. Do badań w kierunku anemii zakaźnej otrzymano dnia 4.8.47 wycinki narządów wewnętrznych klaczy własność Szp. P. zam. w gr. S. gm. W. W. pow. P.

Rozpoznanie: W preparatach histologicznych wycinków narządów wewn. klaczy stwierdzono:

1. Wątroba: komórki beleczek wątrobowych wykazują daleko posunięte zmiany wsteczne aż do zaniku właściwej. Komórki układu siateczkowo-wródbłonkowego obrzękłe, i wyraźnie namnożone. Dookoła naczyń przebiegających na obwodzie zrazików występują dość obfite nacieki limfocytarne. W przyśrodkowych partiach zrazików, zwłaszcza w okolicy żyły środkowej, stwierdza się liczne komórki żelazonośne.

2. Śledziona: prawidłowa budowa narządu zatarta, znaczne przekrwienie, mierny rozrost tkanki łącznej podścieliskowej. Limfocyty wykazują wyraźne namnożenie. Ilość hemosyderyny w porównaniu ze śledzioną prawidłową, nieco zmniejszona.

3. Nerki: zwyrodnienie mięszone nabłonków kanalików nerkowych, pojedyncze komórki żelazonośne.

4. Serce: wykazuje cechy zwyrodnienia mięszonego, skąpe limfocytarne nacieki, oraz odosobnione komórki żelazonośne. Całość badań nasuwa uzasadnione podejrzenie na obecność w danym przypadku niedokrwistości zakaźnej.

II. Badanie z dnia 7.8.1947 r. Nr bad. 190/h/47. Odp. na Nr Wet. 4g/1/47 z dnia 4.8.1947 r. w kier. niedokrwistości zakaźnej. Wycinki narządów wewnętrznych konia wałacha wł. Szp. P. zam. w gr. S. gm. W. W. pow. P.

Rozpoznanie: W preparatach histologicznych sporządzonych z wycinków narządów wewnętrznych konia, stwierdzono następujące zmiany:

1) Śledziona. Budowa prawidłowa narządu zatarta, mierny rozrost tkanki łącznej podścieliskowej. Silne namnożenie komórek limfoidalnych. Zawartość żelaza znacznie zmniejszona.

2) Wątroba. Komórki wątrobowe wykazują cechy zwyrodnienia mięszonego. Śródbłonki naczyń włosowatych obrzękłe i wyraźnie namnożone, zawierają duże ilości hemosyderyny. W częściach środkowych, jak również obwodowych zrazików, stwierdza się liczne nacieki komórek limfoidalnych.

3) Węzły chłonne. Budowa prawidłowa zatarta, rozrost siateczki, liczne komórki żelazonośne (siderocyty).

4) Nerki: Zwyrodnienie mięszone nabłonków kanalików nerkowych. Dość liczne ogniskowe nacieki limfocytarne.

5) Mięsień sercowy wykazuje cechy zwyrodnienia mięszonego, skąpe nacieki limfocytarne, oraz pojedyncze komórki żelazonośne. Całość badań przemawia za uzasadnionym podejrzeniem w danym przypadku niedokrwistości zakaźnej, tymbardziej, że w tej samej stajni padła klacz, w narządach wewnętrznych której stwierdzono podobne zmiany.

III. Badanie z dnia 25.9.1947 r. L. bad. 220/h/47 w kier. niedokrwistości zakaźnej. Wycinki narządów konia wałacha wł. M. Fr. zam. w gr. S. w gm. W. W. p. P.

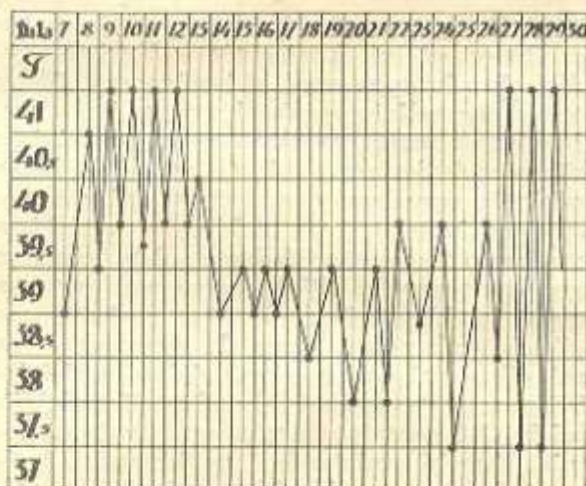
1. W skrawkach wątroby, zwyrodnienie mięszone, okołonaczyniowe nacieki limfocytarne, oraz dość znaczna ilość komórek żelazonośnych (siderocytów).

2. W śledzionie rozrost tkanki limfoidalnej, zatarcie budowy, oraz znacznie zmniejszona ilość żelaza.

3. W preparatach z mięśnia sercowego i nerki, stwierdzono zwyrodnienie mięszone. Całość badań przemawia za dużym prawdopodobieństwem niedokrwistości zakaźnej (Anaemia infectiosa equorum).

IV. Badanie z dnia 10.I.1948 r. Nr 279/h/47 — Odp. na Nr 4g/6/47 z dnia 27.12.1947 r. Wycinki narządów konia, przesłane do badania w kier. niedokrwistości zakaźnej. Właściciel zabitego konia ob. Cz. L. zam. S. gm. W.W. pow. P.

KRYWA TEMPERATURY
PRZY NIEDOKRWISTOŚCI ZAKAŹNEJ KONIA — KLACZY
48.4°C z 49.5°C 10.1.48



Rozpoznanie: W preparatach histologicznych zaobserwowano następujące zmiany:

1. Wątroba — stwierdza się w barwieniu hematoksyliną i eozyną bardzo obfite drobno-krągło — komórkowe nacieki, które nie tylko smugowato i ogniskowo naciekają tkankę łączną międzyczazikową, lecz również przepają mięsień wątrobowy, tworząc wśród niego drobne skupienie ogniskowe, wskutek czego

budowa beleczkowa wykazująca cechy zwyrodnienia mięszonego komórek, ulega zatarciu. W barwieniu na żelazo, stwierdza się w wątrobie liczne komórki żelazonośne (siderocyty).

2) Sledziona — wśród mięszu o zatartej budowie miejscami znacznie przekrwionego, przebiegają zgrubiałe belecзки łączno-tkankowe. Komórki siateczki sledzionowej wykazują rozpleń. Ilość żelaza znacznie zmniejszona.

3) Nerki — zwyrodnienie mięszone nabłonka kanalików, miejscami przekrwienie narządu, oraz smugowate i ogniskowe nacieki limfocytarne.

4. Serce — wśród porozsuwanych włókien mięśniowych znajduje się znacznie przerost tkanka łączna przepojona obficie naciekiem limfocytarnym (przewlekłe bliznowate zapalenie mięśnia).

Całość badań przemawia z bardzo dużym prawdopodobieństwem za istnieniem w danym przypadku niedokrwistości zakaźnej koni.

Obraz morfologiczny krwi, badanej za życia u wyżej wymienionego konia, badanie z dnia 30.9.47 r. Nr bad. 916—24/a/47. przedstawiał się następująco:

a) Obojętnochłonne	75%
Metamyelocyty	3%
Monocyty	2%
Kwasochłonne	3%
Limfocyty	17%
b) Wynik badania z dnia 30.X.1947. Nr bad. 1085—89/a/47 u tego samego konia.	
Obojętnochłonne	64%
Metamyelocyty	10%
Monocyty	2%
Limfocyty	24%

Obrazu morfologicznego krwi innych przypadków nie podaje, gdyż według odpowiedzi P.I.W. Wydziału Rozpoznawczego w Bydgoszczy, przesyłana krew do badań, nadchodziła bądź to w stanie częściowego skrzepnięcia, bądź też całkowitej hemolizy i badania nie można było przeprowadzić.

Diagnoza niedokrwistości zakaźnej koni, nastręcza jednak pewne trudności, i może badającego wprowadzić w błąd, szczególnie tam, gdzie w środowisku badanym mamy do czynienia z wypadkami o przebiegu chronicznym i nosicielami zarazy. Tylko kompleks objawów chorobowych, charakter choroby o przebiegu epizootologicznym, okresowe systematyczne badanie kliniczne wypadków podejrzanych, conajmniej dwurazowe badanie temperatury ciała, badanie krwi, zmiany anatomopatologiczne, wreszcie histopatologiczne, wszystko to może nas upewnić w rozpoznaniu choroby.

W diagnozie różniczkowej bierzemy pod uwagę: Schorzenia pasożytnicze, przewlekły niezbyt przewodu pokarmowego, zapalenia nerek, gruźlicę, posocznice, piroplazmozę, wybrocznicę, nosaciznę, węglik, i najbardziej podupadającą szczególnie u klaczy zarazę stadniczą.

Niedokrwistość zakaźna koni jest chorobą o przebiegu niepomyślnym, po tygodniach, miesiącach, lub latach kończy się z reguły śmiercią. Czynniki sprzyjające rozwojowi choroby są nadmierne przemęczenia koni, dalekie przebieżenia, przy braku odpowiedniej karmy.

Choroba jest nieuleczalna (aczkolwiek zdarzają się wypadki samowyleczenia), zaś ewent. próby leczenia mogą tylko utrudnić celowe zwalczanie zarazy, i stanowić przeszkodę w wyławianiu nosicieli zarazy.

EDMUND WAŚKOW

TERRAIN OBSERVATIONS ON EQUINE INFECTIOUS ANAEMIA

Summary

The author presents a description of Equine infectious anaemia on the basis of his own observations, as a practitioner, combating the disease. The paper deals with symptoms, lesions, morbid anatomy, pathological histology, diagnosis, differential diagnosis, course and prognosis of the disease.

Państwowy Instytut Weterynaryjny w Puławach Wydział Epizootologii
Kierownik: Prof. dr STANISŁAW LEGEZYŃSKI

Wojewódzki Zakład Higieny Weterynaryjnej w Krakowie
Kierownik: Dr ALEKSANDER RATOMSKI

JERZY WIŚNIEWSKI

Zastosowanie penicyliny w diagnostycznym szczepieniu myszek białych na wściekliznę

Penicillin in diagnostic vaccination of white mice on the presence of rabies

Wścieklizna ze względu na swój bipatogeny charakter jest schorzeniem, któremu poświęcono wiele prac badawczych. Szczególnie zagadnienie rozpoznania interesowało i interesuje

wielu badaczy, gdyż zasadniczo nie jest ono zupełnie rozwiązane. Diagnoza mianowicie opiera się jedynie na wykrywaniu ciałek Negriego, gdy tych jednakże często stwierdzić