

Jest to proszek łatwo rozpuszczalny w wodzie i alkoholu o doskonałych własnościach ochronnych wobec histaminy, przy czym podawany nawet przez czas dłuższy w dawkach leczniczych zupełnie pozbawiony jest toksyczności dla ustroju ludzkiego i zwierzęcego. Benadryl stosuje się u ludzi najczęściej doustnie w dawkach po 50 mg (dziennie do 200 mg); można go również podawać i na drodze pozajelitowej. W razie przedawkowania występują objawy uboczne ze strony układu nerwowego środkowego, takie jak nudności, ociążałość, senność. Z innych objawów ubocznych występujących w razie przedawkowania wymienić należy uczucie suchości w jamie ustnej i nosa oraz uderzenia fal gorąca do głowy. Klinicznie wypróbowano dodatnie działanie benadrylu w pokrzywce alergicznej, alergozach skórnych, astmie siennej, astmie nerwowej, w katarach naczynioruchowych nosa oraz w migrenie.

Do rzędu podobnych i mało różniących się od benadrylu środków przeciwhistaminowych zaliczyć należy Antistinę (dwufenylo - benzylo - amino - metylo - imidazolina) oraz Pyribenzaminę (benzylo - pirydylo - dwumetylo - etylo - dwuamina). W zasadzie leki te wspólnie z benadrylem są na ogół pod względem siły przeciwhistaminowego działania równe, i jedynie do pewnego stopnia konkurują z sobą wybiórczo w zakresie poszczególnych alergoz.

Rozpatrując całokształt omawianych powyżej środków przeciwalergicznycch łącznie z ostatnią grupą nowoczesnych syntetyków przeciwhistaminowych, musimy zdać sobie sprawę, że leczenie farmakologiczne schorzeń alergicznych mimo dużego postępu lat ostatnich nie osiągnęło istotnego celu zamierzonego.

Okazało się, że nawet najskuteczniejsze środki przeciwhistaminowe jak Neo-antergan, Benadryl, Antistina i Pyribenzamina są lekami usuwającymi jedynie objawy alergiczne, samego zaś podłoża alergicznego choroby trwale wyleczyć nie potrafią. Są one skuteczne tak długo, jak długo się je stosuje, z czego wynika, że leczenie środkami przeciwhistaminowymi alergii jest leczeniem, jakkolwiek nieraz weale skutecznym, to jednak tylko objawowym, a nie przyczynowym. Wszelkie próby przyczynowego leczenia alergii przy pomocy odczulania ustroju przez podawanie histaminy w małych dawkach zawiodły. Histamina wielokrotnie podawana ustrojowi odporności nie wywołuje, na miano alergenu zatem nie zasługuje, uważać ją przeto należy za jądło toksyczne odgrywające pierwszorzędą i podstawową rolę w zjawiskach alergicznych.

Piśmiennictwo

- Auer J. i Lewis P. H., Journ. of exp. Med. t. 12, s. 151, 1910.
 Best C. M., Dale H., Dudley H. W. i Thorpe W. V., Journal of Physiology t. 62, s. 397, 1927.
 Code Ch., Amer. Journal of Physiology t. 127, s. 78, 1939.
 Dale H. i Laidlaw P., Journal of Physiology t. 41, s. 318, 1911.
 Manwaring W. H., Journal of Immunol. t. 12, s. 177, 1926.
 Koskówska W., Kosmos t. 56, s. 148, 1931.
 Klisiewicz A. i Hołobut W., Arch. f. exper. Pathol. u. Pharmakol. t. 180, s. 57, 1937.
 Papielski L., Pflugers Arch. t. 128, s. 191, 1909.
 Staub i Bovet 1937, Fournneau i Bovet 1929, Bovet i Harclois 1944, Halpern 1942, cyt. wg. Plichet A., Les nouveaux antihistaminiques, La presse medicale Nr 20, 1947.
 Węgielko J., La presse medicale, t. 43 s. 1379, 1935.

CHOROBY ZAKAŻNE I INWAZYJNE

STANISŁAWA WOYCIECHOWSKA

Wirusowe ronienie klaczy, — ciała wtrętowe w tkankach płodów

Z Wojewódzkiego Zakładu Higieny Weterynaryjnej w Łodzi, (Ośrodek Badania Zakaźnego Ronienia Klaczy, Warszawa) i z Zakładu Mikrobiologii i Serologii Wydziału Wet. Uniwersytetu Warszawskiego
 Kierownik: Prof. dr JULIUSZ BRILL

Na zlecenie Dep. Wet. Min. Roln., w porozumieniu z P. Z. Ch. K. i P. J. W. w Puławach, stworzono 2 ośrodki badania zakaźnego ronienia klaczy (z.r.k.), jeden przy W. Z. H. W. w Lublinie, drugi zaś przy W. Z. H. W. w Łodzi, z tym, że prace tego Zakładu przeniesione zostały do Zakładu Mikrobiologii i Serologii Wydz. Wet. U. W. w Warszawie. Do obowiązków tych ośrodków należą badania bakteriologiczne i histopatologiczne z.r.k., a w szczególności

badania nad ronieniem o podłożu specyficznym, wirusowym.

Jedynym kryterium, jak dotąd, dla stwierdzenia wirusowego ronienia klaczy (w. r. k.), jest według Dimock'a, Edwards'a i Brunera, wykazanie obecności ciałek wtrętowych w jądrach komórek, zwłaszcza wątroby i płuc.

Wirusową etiologię ronienia klaczy w Polsce, suponował już w roku 1931 Brill (vide Wiad.

Wet. Nr 129), a zatem jeszcze przed ukazaniem się klasycznych prac Dimock'a, Edwards'a i Brunera. Parnas powołuje się na nieogłoszone na skutek wojny badania w r. 1938, w których udało mu się wywołać poronienie u królic i świnek morskich ciężarnych, przeszczepem tkanki poronionych płodów klaczy.*).

Współczesna diagnostyka w.r.k., jeśli spostrzeżenia Dimock'a, Edwards'a i Brunera są słuszne, może opierać się jedynie na badaniach histopatologicznych, w szczególności na stwierdzeniu wspomnianych już ciałek wtrętowych. Praca poniższa jest pierwszą tego rodzaju próbą, która bez wątpienia potwierdziła obserwacje Dimock'a a równocześnie stwierdziła w r. k. w Polsce.

Badania własne.

Materiał obejmował 8 płodów pochodzących z 3 stadnin. Badania bakteriologiczne 5 płodów wypadły całkowicie ujemnie; nie stwierdzono flory bakteryjnej w narządach w jednym przypadku wykazano obecność *Escherichia coli* i dwoinek w jednym stwierdzono tylko *Escherichia coli*, w jednym zaś paciorkowce hemolityczne grupy C (Lancefield) i *Escherichia coli*. Badania histopatologiczne 8 poronionych płodów, wykazały obecność ciałek wtrętowych (c. wtr.) u płodów, u których badania bakteriologiczne wypadły ujemnie oraz w jednym przypadku, w którym stwierdzono *Escherichia coli*. Żrebięta te były poronione między 8 a 10 miesiącem życia płodowego.

Zmiany anatomo-patologiczne makroskopowe w narządach płodów, stwierdzone w naszych badaniach, pokrywają się zasadniczo z obserwacjami autorów zagranicznych (Dimock, Salyi, Kress) i krajowych (Parnas, Kunicki, Stępkowski i Brill). U 6 poronionych żrebiąt na tle w. r. k., stwierdzono następujące zmiany anatomo-patologiczne: błony śluzowe jamy gębowej, i sromu, tkanka podskórna i tkanka tłuszczowa torebki nerkowej zażółcone, w jamie opłucnowej i w worku osierdziowym płyn koloru bursztynowego, liczne wybroczyny pod nasierdziem i wsierdziem, w błonie śluzowej tchawicy, pod opłucną, płucną i w błonie śluzowej żołądka. Błona śluzowa jelit wykazywała rozpełchnienie i przekrwienie. Pod torebką wątroby stwierdzono ogniska martwicze, białawe lub białawo-żółte, średnicy 1—2 mm, rozsiane rzadko, albo bardzo gęsto, lub skupione po kilka czy też kilkanaście w oddzielne grupy. W jednym przypadku na całej powierzchni wątroby naliczono zaledwie 10 ognisk, w innym zaś nie stwierdzono ani jednego ogniska zarówno na powierzchni wątroby jak i na jej przekroju.

Badania histopatologiczne przeprowadzono na materiale pobranym do ustalenia w płynach utrwalających, przeciętnie w 24 godz. po poronieniu. (Czas potrzebny na przewóz żrebięcia do pracowni). W wyborze narządów, które zamierzaliśmy poddać badaniu na ciałka wtrętowe, kierowaliśmy się wynikami jakie otrzymał Dimock i Edwards. Uwzględniliśmy

więc w naszej pracy tylko wątrobę, płuca, śledzionę i grasicę.

Materiał ustalono w płynie utrwalającym Zenckera, Helly'ego i w formolu 10%. Czas utrwalania zależał od użytego płynu ustalającego, jak też od wielkości materiału pobranego do badań. Po zatopieniu w parafinie sporządzono skrawki grubości przeciętnie 3—5 mikr.

Do wybiórczego wykazania ciałek wtrętowych, użyto różnych metod barwienia, cytowanych w literaturze. Metoda Hamiltona, polegająca na barwieniu alkoholowym roztworem eozyiny na gorąco, przy następczym kontrastowym podbarwianiu błękitem metylenowym, nie dała nam wyników zadawalających, obraz był niekontrastowy. Spostrzeżenia analogiczne podaje też Dimock. Dzięki uprzejmości Prof. dr S. Bagińskiego, kierownika Zakładu Histologii i Embriologii U. Ł., mieliśmy również możność wypróbowania dwóch innych metod szczególnie polecanych przez Dimock'a, w których stosuje się barwiki złożone, mające zabarwić wybiórczo różne struktury histologiczne, a tym samym szczególnie uwidatnić ciałko wtrętowe. W naszych badaniach metody te zawiodły. Najlepsze wyniki uzyskano, barwiąc skrawki hematoksyliną Ehrlicha i 1% wodnym roztworem eozyiny. Sposobem tym posługują się zarówno badacze amerykańscy, jak też inni autorzy.

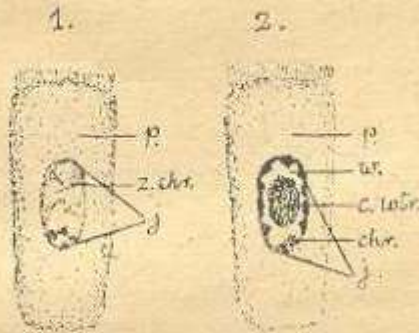
Metoda ta jest prosta i zasadniczo nie wymaga żadnych objaśnień. Należałoby tylko zaznaczyć, że przystosowując ją do tych specjalnych celów, musi się zwrócić baczną uwagę, by preparatów nie przebarwić hematoksyliną. Aby uniknąć tego błędu, który powoduje zatarcie kontrastowego zabarwienia ciałek wtrętowych, należy po zabarwieniu hematoksyliną Ehrlicha skontrolować preparat pod mikroskopem, a w wypadku, kiedy oprócz chromatyny pozostałe struktury wykazują, choćby ślad odcienia niebieskiego, różnicować skrawki w wodzie destylowanej, zakwaszonej kwasem solnym. Przebieg różnicowania należy również śledzić pod mikroskopem i w chwili, kiedy tylko chromatyna będzie zabarwiona, a pozostałe struktury bezbarwne, przerwać różnicowanie, przez włożenie preparatu do płuczki pod bieżącą wodę. Eozyiną należy wybarwiać silnie, raczej nawet przebarwić, aby osiągnąć duży kontrast z otaczającymi strukturami. Przy odwadnianiu preparatu bowiem, zawsze pewna ilość barwika może zostać wypłukana, a skutkiem tego, nasilenie barwy czerwonej ciałek wtrętowych, może ulec zmniejszeniu.

Metodą tą wybarwiono ciałka wtrętowe, po utrwaleniu materiału we wszystkich wymienionych poprzednio płynach ustalających. Fakt, że ciałka wtrętowe wybarwiają się również po ustaleniu materiału w 10% formolu, umożliwia nam przesyłanie do badań histopatologicznych tylko części poronionych żrebiąt, a nie całych płodów. Metoda ta jest bowiem tak powszechnie znana, że materiał w stadninie może pobrać ktokolwiek, a prócz tego bez obawy zdestruowania, materiał w formolu może pozostawać nieograniczenie długi czas, podczas gdy np. w płynie Helly'ego, można utrvalać najwyżej parę godzin.

Rozpatrywanie zmian histopatologicznych, jakie występują w komórkach w wirusowym ronieniu klaczy, rozpoczyna się od opisu zmian zaobserwowanych

* J. Parnas: „Prace nieogłoszone na skutek wojny“. Med. Wet. 1945 r.

w płucach. Płuca wykazywały różny stopień przekrwienia, przeważnie dość znaczny, w świetle oskrzelików znajdowały się zdestruowane komórki nabłonkowe i leukocyty. Szczególnym zmianom ulegały natomiast jądra komórek nabłonkowych oskrzelików i pęcherzyków płucnych. Jądro komórkowe normalne, zbudowane jest ze zrąb chromatynowego, który w postaci delikatnej siateczki rozprzestrzenia się w jego wnętrzu, wybarwiający się hematoksyliną Ehrlicha na kolor intensywnie niebieski Rys. 1 (1).



Rys. 1. — Schemat. Porównawcze zestawienie budowy jądra normalnego i chorobowo zmienionego. 1. komórka nabłonkowa normalna oskrzelika płuc: p—protoplazma, j—jądro, z chr.—zrąb chromatynowy. 2. komórka nabłonkowa oskrzelika płuc chorobowo zmieniona: p—protoplazma, j—jądro, chr—chromatyna, skupiona na wewnątrz jądra, c. wtr.—ciało wtrętowe, kształtu owalnego, położone centralnie wewnątrz jądra, w—przestrzeń niebarwiąca się otaczająca ciało wtrętowe.

W przypadkach wirusowego ronienia kłaczy, w komórkach zmienionych, zrąb chromatynowy zanika Rys. 1 (2), chromatyna zaś gromadzi się w postaci mniejszych lub większych nieforemnych grudek na wewnątrz obwodu jądra. W obrazach mikroskopowych jądra, widzimy wówczas jego kontury zaznaczone zgrubiałymi, intensywnie się wybarwiającymi i nieforemnymi grudekami. We wnętrzu natomiast daje się zauważyć twór, położony przeważnie centralnie, kształtu okrągłego, owalnego lub pałeczki o zaokrąglonych końcach. Jest to ciało wtrętowe D i m o c k'a. Na zewnątrz niego przebiegu wąska przestrzeń nie wybarwiająca się ani barwikami zasadowymi ani kwasnymi. W preparacie histologicznym przestrzeń ta przedstawia się, jako bezbarwna obwódka. W pracy naszej obserwowaliśmy tylko jedno c. wtr. w jądrze, równomiernie się wybarwiającej. Ciałek wtrętowych bardziej różnorodnych pod względem kształtu nie stwierdziliśmy ani razu w naszych badaniach.

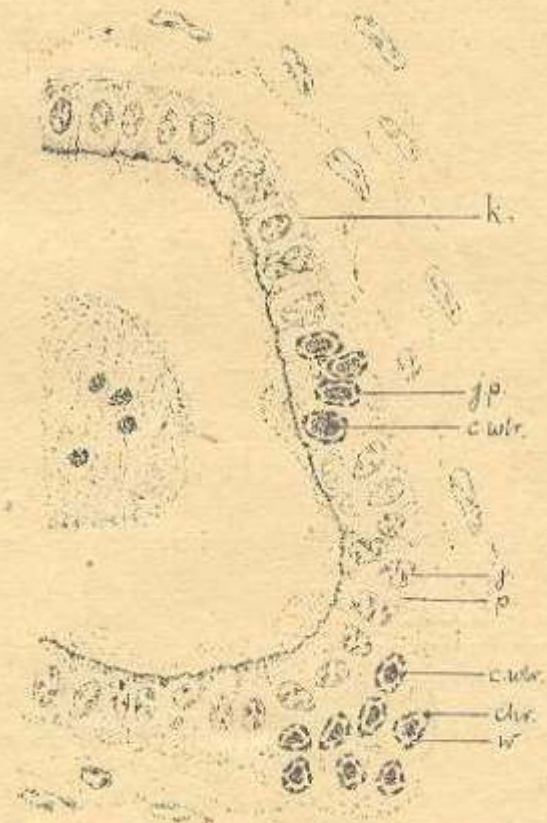
Rozmieszczenie ciałek wtrętowych w płucach jest typowe. Występują one mianowicie w nabłonku oskrzelików, skupione w jądrach kilku sąsiednich komórek. (Rys. 2). Zgrupowań takich w przekroju oskrzelika może być kilka. Pojawiają się one nie tylko na przekrojach poprzecznych oskrzelika lecz również i na przekrojach podłużnych. Obserwacje te dowodzą, że skupienia c. wtr. są nieregularnie rozsiane wzdłuż oskrzelika. Skutkiem tego, badając serię skrawków, natrafimy na pewną ich liczbę, która może nie zawierać c. wtr., mimo że w innych stwierdzono dużą ich ilość. Obserwacja ta ma szczególne zna-

czenie w wypadku diagnozy. Sprawa jest prosta wówczas, jeśli w pierwszej próbie badanego materiału i w pierwszym oglądanym skrawku znajdzie się c. wtr. O ile natomiast wynik pierwszego badania będzie ujemny, wówczas musi się powtórzyć badanie, używając nowych próbek materiału pobranego z innego miejsca płuca, dla zwiększenia prawdopodobieństwa wyszukania c. wtr. w preparatach seryjnych. W razie ujemnego wyniku i w tym wypadku, jest już podstawa do wydania diagnozy negatywnej.

Ciałka wtrętowe w płucach występują jeszcze w jądrach komórek nabłonkowych pęcherzyków płucnych. Tutaj nie tworzą one skupień, lecz są nieregularne i rzadko rozsiane. Wyszukiwanie ich w preparacie następuje już o wiele więcej trudności, niż w przekrojach oskrzelików.

W wątrobie podobnie jak i w płucach zaznaczało się silne przekrwienie, następnie nieznaczne zwyrodnienie komórek miąższu wątroby, oraz obserwowano, nieliczne występujące ogniska martwicze, położone w pobliżu żyły centralnej, a rozprzestrzeniające się ku brzegowi zrazika. Wielkość ognisk nekrotycznych była bardzo różna, przeważnie mała, zajmująca niewielką część pola widzenia. W ogniskach tych stwierdzono zdestruowane komórki wątrobowe, wykazujące różny stopień *karyorhexis* i *pycnosis*.

Ciałka wtrętowe morfologicznie takie same z obserwowanymi w płucach, występowały pojedynczo rozsiane w partiach komórek, otaczających ogniska martwicze. Prócz tego obserwowano je także w na-



Rys. 2. — Przekrój przez oskrzelik płuc, poronionego źrebaka: k—komórka nabłonkowa, p—protoplazma, j—jądro normalne, jp—jądro chorobowo zmienione, chr—chromatyna skupiona na wewnątrz jądra, c. wtr.—ciało wtrętowe, w—przestrzeń niebarwiąca się otaczająca ciało wtrętowe.

blonku przewodów żółciowych oraz w fibroblastach przydanki naczyń krwionośnych. Pewną trudność w zróżnicowaniu ciała wtrętowego sprawia jąderko komórki miąższu wątroby, które również jest kwasochłonne. Podstawą do zidentyfikowania tych dwóch struktur jest ich ustosunkowanie się do zrębu chromatynowego. Jąderko pozostaje zawsze w łączności ze zrębem chromatynowym. W obrazie mikroskopowym po zabarwieniu hematoksyliną Ehrlicha, widzimy na jego powierzchni niebieską obwódkę, od której odchodzą w różnych kierunkach jądra, delikatne, niebieskie niteczki. Ciało wtrętowe natomiast nie pozostaje w żadnej łączności ze zrębem chromatynowym, nie posiada więc na swej powierzchni niebieskiej otoczki. Na około niego widzimy zawsze niezabarwioną przestrzeń.

Grasica wykazywała również przekrwienie. W pobliżu ciałek Hassala, zaznaczyły się ziarnistości eozynofilne, prawdopodobnie pochodzące z rozpadłych leukocytów kwasochłonnych. Gdziekolwiek występowały małe ogniska degeneracyjne. Ciałek wtrętowych w tym narządzie nie stwierdzono, w grudkach śledziony obserwowano wiele zwyrodniałych leukocytów, jednakowoż c. wtr., nie stwierdzono w żadnym badanym przypadku.

Z powyższych badań wynika, że płuca stanowią najdogodniejszy materiał dla stwierdzenia ciałek wtrętowych przy wirusowym romieniu klaczy. Łatwo i szybko można znaleźć odpowiedni przekrój oskrzelika, występowanie zaś c. wtr. w skupieniach zwiększa możliwość odnalezienia ich i zidentyfikowania.

Przekonanie, że w naszych badaniach mieliśmy istotnie do czynienia z c. wtr., charakterystycznymi dla w. r. k., oparliśmy na następujących danych: stwierdzono mianowicie zgodność między naszymi obrazami c. wtr., a opisanymi przez autorów amerykańskich. Następnie porównano nasze obrazy z preparatami otrzymanymi dzięki uprzejmości dr Kaplana, z Amerykańskiego Wojskowego Instytutu Patologii. I w tym wypadku stwierdzono zgodność obrazów. Wreszcie w przypadkach poronień na innym tle niż w. r. k., w tkankach płodów ani razu nie obserwowano c. wtr.

Badania histopatologiczne, po raz pierwszy systematycznie przeprowadzone na terenie Polski, dowiodły więc na podstawie zidentyfikowania charakterystycznych ciałek wtrętowych Dimock'a w tkankach płodów, o istnieniu w kraju wirusowego romienia klaczy.

Uwaga. Praca in extenso, ukaże się w druku w „Patologii Polskiej“.

C. ВОЙЦЕХОВСКА

ВИРУСНЫЙ ИНФЕКЦИОННЫЙ АБОРТ ЛОШАДЕЙ, ВКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ТКАНЕЙ АБОРТИРОВАННЫХ ПЛОДОВ

Краткое содержание

Министерством сельского хозяйства в Польше создано 2 специальные центры для определения этиологии инфекционного аборта лошадей, один в городе Люблине (при В. З. Г. В.) и второй в городе Лодзи (местопребывание в г. Варшава, при У. В.)

В Варшавском центре проведено уже сравнительные гистопатологические исследования тканей абортированных плодов. Научные сотрудники пытались найти в ядрах клеток характерная включения, согласно Dimock и его школы.

Окраска тельца проводилась гематоксилином по Эрлиху и 1% эозиновым раствором (метод окрашивания — смотри текст).

В итоге систематических гистопатологических розысков, первый раз в Польше сконстатировано тельца Dimock (Dimock) 6-кратно на 8 исследованных абортированных плодов.

S. WOYCIECHOWSKA

VIRUS ABORTIONS IN MARES—INCLUSION BODIES IN THE TISSUE OF FETUSES

Summary.

In order to determine the etiology of abortions in mares the Ministry of Agriculture organized two special centres for the studying of the problem, one at the W.Z.H.W. Lublin (District Veterinary Hygiene Station, Lublin), the other in Łódź, with its seat in Warsaw, at the Warsaw University.

In the Warsaw centre comparative histopathological studies on the presence in the tissues of the aborted fetuses, characteristic according to Dimock and his coworkers inclusion bodies in the cellular nucleuses were conducted.

After the preliminary examinations for the staining of preparations Ehrlich's haematoxylin and 1 per cent aqueous solution of eosin was used. The staining and counter-staining enables to find the inclusion bodies (for the technique—see the text).

As the result of the systematically conducted histological examinations the Dimock inclusion bodies were found in 6 of 8 cases of abortions. This is the first record of finding Dimock's inclusion bodies in Poland.

Piśmiennictwo.

- Beveridge-Burnet, The Cultivation of viruses and rickettsia in the Chick Embryo, London 1946.
 Brill J., Wiad. Wet. Nr 129, kwiecień 1931,
 Brill J. Wiad. Wet. Nr 116, 1930,
 Brill J. Pamiętnik XIV Zjazdu Lek. i Przyrod. Polskich w Poznaniu, IX, 1933,
 Olifford Westerfield, W. W. Dimock, J. A. V. M. A. Vol. CIX, No. 833, Aug. 1946,
 Dimock W. W., Edwards P. R., Bruner D. W. Kent. Agric. Exp. Station, Bull. 509, Sept. 1947.
 Fröhner E., Zwick W., Lehrb. d. spez. Path. u. Ther. d. Haust. 5 Aufl., II Bd., 1925,
 Gildemeister, Haagen, Weldman, Handb. d. Viruskrt. Jona. Bd. II, 1939,
 Hagan W. A. The Infectious Diseases of Domestic Animals, New York 1947,
 Hubbauer A., Dtsch. tierärztl. Wschr. 16, S. 745—748, 1938,

- Kelser R., Schoennig H., *Manuel of Veterinary Bacteriology*, Baltimore, 1945.
- Kress F., *Wien. Tierärztl. Monatschrift*, II, 1, 1946.
- Kolle W., Kraus R., Uhlenhuth P., *Handb. d. Path. Mikroorg.* Bd. VI. S. 751—776, 1929.
- Parnas J., Kunicki-Goldfinger Wl., Stępkowski S., *Annales UMCS., Lublin. Dz. DD. Med. Wet. R. V. No. 3.* 1949.
- Salyi J., *Arch. Tierheilk.* 77. 1942.
- Miesner, Harms, *Dtsch. tierärztl. Wschr.* 1937, 685, 744.
- Sedlmaier, *Münch. tierärztl. Wschr.* 1938, 37.
- Manninger, Csontos, *Dtsch. tierärztl. Wschr.* 1941, 105.
- Anderson K., Goodpasture E., *Amer. J. Pathol.* 1942, 18, 555.
- Dimock W. W., *J.A.V.M.A.* 1940, 96, 665.
- Hutyra F., Marek J., *Spec. Path. u. Ther. d. Haustiere.* 1922, Jena.
- Beller K., Bieling R., *Viruskrankheiten.* 1942.
- Oppermann L., *Zeitschr. Infektrh. Haustiere.* 1938, 106.

DANUTA DOBROWOLSKA, LECH JAŚKOWSKI

Badania nad wartością metody hodowlanej w wykrywaniu rzęsistka u buhai podejrzanych o chorobę

Z Wydziału Hodowli i Higieny Weterynaryjnej Państwowego Instytutu Weterynaryjnego w Bydgoszczy
Kierownik: Dr EUGENIUSZ DOMAŃSKI

Stosowane metody w rozpoznawaniu trichomonazy u buhai nie dają dostatecznie pewnych wyników. Do pozytywnego rozpoznania wystarcza wprawdzie stwierdzenie jednego choćby rzęsistka w wydzielinie z narządów rodnych, nie znalezienie jednak zarazka na drodze bezpośredniej lub hodowlanej nie pozwala na wykluczenie choroby.

W celu wykluczenia zakażenia stosuje się dlatego równocześnie kilka metod diagnostycznych. Najczęściej łączy się bezpośrednio badanie mikroskopowe wydzielin z napletka z próbą biologiczną, polegającą na obserwacji kilku niestanowionych jałowic, świeżo pokrytych przez podejznanego buhaja.

Przy masowych badaniach buhai należy uzyskać wszechstronne informacje, od wyniku których zależy dopuszczenie zwierzęcia do eksploatacji hodowlanej. Wskutek tego, badanie każdego buhaja trwa długo. Ograniczenie się tylko do badania mikroskopowego, nie daje żadnych oszczędności w czasie; szczegółowe badanie materiału z napletka winno trwać nie mniej niż 60 min., przy czym jak to stwierdził Miedzian (1943) w większości wypadków jest niewystarczające.

Z tej przyczyny zdecydowaliśmy się na zastosowanie metody hodowlanej, jako środka diagnostycznego. Diagnostyka hodowlana przesuwa punkt ciężkości badań do laboratorium, praca zaś terenowa ogranicza się do pobrania materiału z napletka, oraz pobieżnego przeglądu wydzielin z napletka pod mikroskopem w celu określenia elementów morfologicznych.

Cel pracy.

Badania nasze miały dać odpowiedź na następujące pytania: a) czy diagnostyka hodowlana trichomonazy jest wystarczająca, ażeby mogła znaleźć zastosowanie w praktyce? b) jakie objawy kliniczne towarzyszą najczęściej zakażeniu? c) jakie czynniki obniżają istotę diagnostyki hodowlanej?

Metodyka pracy.

Z wielu pożywek dla rzęsistka opisanych w literaturze wybraliśmy pożywkę M. Schneidera (1941) zmodyfikowaną dodatkiem 10 proc. świeżej surowicy końskiej, oraz dodatkiem około 500 jednostek penicyliny na 1 ml części płynnej pożywki. Według E. Schneidera (1943) dodatek penicyliny podnosi znacznie wartość diagnostyki hodowlanej dzięki hamowaniu rozwoju drobnoustrojów.

Oprócz próby hodowli rzęsistka, badano wydzielinę z napletka na zawartość elementów morfologicznych. Na badanie charakteru elementów komórkowych zdecydowaliśmy się na podstawie spostrzeżenia Haq'a i Rollinsona (1943), którzy zaobserwowali występowanie dużej ilości leukocytów w napletku buhai zakażonych rzęsistkiem.

Ze względu na to, że część terenowa naszej pracy może znaleźć zastosowanie praktyczne, podajemy szczegółowy opis czynności wykonanych w terenie.

Badania przeprowadzono przy okazji masowego badania buhai na gruźlicę i brucellozę w powiatach świeckim i bydgoskim (1949). Materiał pobrano od 178 buhai na 267 badanych, który pobierano w większości wypadków metodą opisaną przez Kapłana (1947); w kilku wypadkach przeprowadzono dla celów porównawczych głębokie płukanie worka napletkowego zmodyfikowaną metodą zademontrowaną przez Stewarta (1949).

Technika pobierania materiału.

Do rurki szklanej o średnicy 8—10 mm, zaopatrzonej na jednym końcu w gruszkę gumową, nabierano od 7—10 ml roztworu fizjologicznego z dodatkiem 1000 jedn. penicyliny na 1 ml roztworu. Rurkę wprowadzano do worka napletkowego na głębokość 30—40 cm, wydmuchując plyn z rurki i równocześnie wykonując ruchy masujące wzdłuż ścian prącia i worka napletkowego. Następnie powolnym ruchem wycofywano rurkę z worka napletkowego, zasysając