

## С. ПИВОВАРЧИК

## ПРОБЫ ДИАГНОЗИРОВАНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА СОБАК ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ РОСТА МИКРОБОВ НА ПИТАТЕЛЬНЫХ ЯИЧНЫХ СРЕДАХ С ОДНОВРЕМЕННЫМ ОПРЕДЕЛЕНИЕМ ТИПА ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ПАЛОЧКИ

## Краткое содержание

Диагноз туберкулёза биологическим методом, путём вакцинации морских свинок, автор желает заступить через культивирование туберкулёзной палочки на яичных средах. Исследованный материал автор получал с экссудата брюшной или грудной полости с туберкулёзных язв лимфатических желез и прочее.

Незагрязнённый посевной материал переносили непосредственно на питательную среду Петраньяни или Левенштейна с раствором малоохитной зелени с добавкой 1% сыворотки рагатого скота.

Автор приходит к следующим выводам:

1) Диагностируя туберкулёз собак можно заместить биологический метод вакцинации морских свинок через культивирование туберкулёзной палочки на яичных средах.

2) Вышеупомянутый метод обозначается дешевостью получения.

3) У собак преимущественно встречается человеческий тип туберкулёзной палочки.

## S. PIWOWARCZYK

## DIAGNOSIS OF TUBERCULOSIS IN DOGS BY CULTIVATION ON EGG-MEDIA AND SIMULTANEOUS TYPE-DIFFERENTIATION OF MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS.

## Summary

On Petragnanj and Loevenstein media *Mycobacterium tuberculosis* were cultivated from tuberculous suspected samples to confirm clinical diagnosis. The

samples were taken from tuberculous, or suspected of suffering from tuberculosis dogs. A total of 39 media were inoculated and the growth of *Mycobacterium tuberculosis* was positive in 37 cases. Examination of the microcultures revealed the presence of *Mycobacterium tuberculosis* already on the about 5—7 day, whilst, as it is commonly known, the animal inoculation method takes 2—3 weeks, before marked lesions appear.

The inoculation of 10 test tubes containing media proved that this diagnostic method is more economical and enables to obtain sooner results, than the biological one.

The author's findings confirmed by type-differentiation the opinion that the human type of *Mycobacterium tuberculosis* is prevalent in dogs, suffering from tuberculosis, as 32 strains were human type, 4 bovine, 1 atypical of the total number of 39 examined strains.

## Piśmiennictwo.

Calmette A., L'infection bacillaire et la Tuberculose 1936,

Clarenburg, D.T.W. 1930, 348,

A. Dufourt et Fabre, C.R. Soc. Biol., 1923, 117, Jost, Zeitsch. f. Fleisch u. Milchhyg. 1924.

Juskowic M. K., Tuberkuloz domasznych zwrotnych, 1948,

Piwovarczyk St., Wiad. Wet., 1938,

Rabinowitsch-Kempner L., Zeitsch. f. Tuberculose, 1921, 34, 370.

Saenz i Costil, G. R. Soc. Biol. 1932, 111, 770,

Saenz i Eisentrath, Ann. Inst. Past. 1932, 49, 608,

Stableforth A. W., Journ. comp. path. a. ther. 1929, 42, 163,

Wyzeleski S. N., Czastnaja Epizootologia 1948.

## LEOPOLD UGORSKI

## Bydgoszcz

## Zakażenie pałeczką Gärtnera u lisów srebrzystych

W końcu roku 1949 na jednej z ferm lisów srebrzystych wydarzyła się pewna ilość zejść śmiertelnych spowodowanych pał. Gärtnera.

Ze względu na sam charakter schorzenia, jego przebieg, oraz powody wybuchu wydaje się słusznym podać je do wiadomości kolegów, celem wyciągnięcia odpowiednich wniosków profilaktycznych na przyszłość.

Kierownik wspomnianej na wstępie fermy, podczas swoich codziennych czynności zauważył w jednej z klatek dwa padłe młode lisy srebrzyste. Zgodnie

z obowiązującą go instrukcją Okręgowej Dyrekcji P.G.R. przesłał je do W.Z.H.W. w Katowicach, celem zbadania i ustalenia przyczyny padnięcia. Następnie w ciągu tygodnia, dostał jeszcze kilka padłych lisów, które zdechły po krótkim 2—3-dniowym okresie chorobowym.

Przeprowadzone przez wyżej wymieniony Zakład badania stwierdziły salmonellę z grupy Gärtnera, na skutek czego rozpoczęła się interwencja lek. wet. Przeprowadzone dochodzenia wykazały, że na fermę dostarczyło jedno z gospodarstw P.G.R. zwłoki cie-

lęcia 7-mio tygodniowego, niesekcjonowanego przez lek. wet., a padłego nagle wśród objawów typowego wzdęcia, oraz że mięsem tego cielęcia skarmiono pewną ilość lisów, z pośród których padło kilka sztuk, przeważnie młodzięży. Resztę zamagazynowanego mięsa znaleziono w chłodni fermy; z próbek tego mięsa wyhodowano powyższą salmonellę. Przyjmując za źródło zakażenia padłe cielę, zniszczono pozostałe mięso przez spalanie. Równocześnie przeprowadzono szczegółową dezynfekcję wszystkich pomieszczeń, w których znajdowały się chore i padłe lisy oraz chłodni i maszyn przetwórczych, które brały udział w przeróbce zakażonego mięsa. Wydano również szereg zarządzeń ochronnych (o których niżej).

Od tego czasu dalszych zakażeń w wspomnianej fermie nie stwierdzono.

#### Opis schorzenia.

**Obraz chorobowy:** Zapadają przeważnie zwierzęta młode w wieku od 6-ciu tygodni do 6-ciu miesięcy. Pierwszym objawem jest postępujący z dnia na dzień brak apetytu, oraz wynikające stąd wychudzenie. Na przemian występują bądź to biegunka (nierzadko krwawa), bądź zaparcie. Podczas spania chore liski nie zwijają się w „kłębek”, jak jest w ich przypadku, tylko leżą wyciągnięte na boku. Niekiedy występuje żółtaczka. Śmiertelność jest bardzo duża; waha się w granicach od 80—90%. Czas trwania choroby wynosi od 3 do 14 dni.

**Sekcja:** Pierwszą rzucającą się w oczy zmianą anatomo-patologiczną jest wybitne przerostowe powiększenie śledziony, powodujące znaczną deformację po lewej stronie brzucha „wyskakiwanie” śledziony przy przecinaniu powłok brzusznych oraz wielokrotne powiększenie węzłów chłonnych. Błona śluzowa jelit na całej długości wykazuje zmiany zapalne, od kataralnych do krwotocznych. Nadto stwierdza się krwawe wybroczyny na osierdziu oraz błonach surowiczych. Narządy miękkie są zwyrodniałe.

**Epidemiologia:** Zakażenia salmonellą u lisów następują po spożyciu zakażonego mięsa. Nosiicielstwo u lisów do tej pory nie zostało stwierdzone (Dedies, Schoop). Epizootcja może przebiegać różnie, raz atakując duże ilości młodego pogłowia, drugi raz tylko pojedyncze osobniki. Najczęściej schorzenie występuje w czasie między majem a wrześniem, a usposabiającym czynnikiem wystąpienia choroby są okresy po odrobaczeniu lisów.

**Zwalczanie:** Należy lisom podawać mięso oraz odpadki rzeźniane tylko w stanie gotowanym, zwłaszcza pochodzące od padłych cieląt lub ptactwa wodnego zwłaszcza kaczek. Z dużym powodzeniem za granicą stosuje się surowicę wysokowartościową, tak w celach zapobiegawczych jak i leczniczych. Stosuje się też środki nasercowe oraz gmnadynę, które mogą być podawane tylko w wypadkach łżej przebiegającego schorzenia. Przy formach podostrych i ostrych leczenie jest bezcelowe.

J. CHWALIBÓG i S. ŻOLNIERCZYK

## Obserwacje schorzeń serca koni użytych do produkcji surowicy przeciwrózycowej

Państwowy Instytut Weterynaryjny, Oddział w Gorzowie Wlkp., Zakład Produkcji Surowic.  
Kierownik: dr JAN CHWALIBÓG.

U koni używanych do produkcji surowicy przeciwrózycowej występuje zakażenie różycowe tylko w postaci przewlekłej. Zmiany anatomo - patologiczne stwierdza się przede wszystkim w sercu, następnie w stawach oraz w narządach wewnętrznych jak: wątrobie i nerkach. Zaburzenia czynnościowe serca stanowią największe niebezpieczeństwo dla życia tych zwierząt.

Obserwacji poddano 111 koni w czasie od 27 lipca 1946 do 31 lipca 1948 r. Konie użyte do produkcji były dwóch typów, krajowego—lekkie, z domieszką krwi gorącej oraz ciężkiego, zimnokrwistego, z dostaw U.N.R.R.A. i państw skandynawskich. Waga koni krajowych wahała się między 350 a 500 kg, koni zimnokrwistych między 500 a 700 kg. Pierwsze objawy zaburzeń w działalności serca zaobserwowano u koni produkcyjnych po upływie czterdziestu kilku dni od rozpoczęcia uodpornienia. W większości wypadków zmiany te występowały u koni po upływie 3 do 5 miesięcy. Spośród 111 koni badaniem klinicznym nie stwierdzono zaburzeń czynnościowych serca u 15, które są pochodzenia krajowego, a okres używania ich do produkcji wynosi od 1 roku do

2 lat. W dwuletnim okresie obserwacji skrwawiono i padło 60 koni. U koni tych stwierdzono następujące zaburzenia czynnościowe serca, a następnie zmiany anatomo-patologiczne:

- Zaakcentowanie I tonu serca w 29 wypadkach, które występuje zwykle przy osłabieniu i rozszerzeniu mięśnia sercowego, niedokrwiłości i po upustach krwi. Rozdwojenie I tonu w 39 wypadkach przy przewlekłych schorzeniach nerek, przy zwężeniu aorty i tętnic płucnych. Zaakcentowanie II tonu w 35 wypadkach przy wzroście ciśnienia w krążeniu małym oraz przy niedomykalności zastawki dwudzielnej i rozednięciu płuc. Nieregularną akcją serca (arytmia) w 15 wypadkach przy niedomykalności zastawki trójdzielnej (oraz przy innych schorzeniach). Zwolnienie akcji serca w 14 wypadkach (bradycardia) przy charłactwie, anemii, zwiększeniu ciśnienia krwi i w innych wypadkach. Osłabienie akcji serca w 25 wypadkach przy znacznym osłabieniu mięśnia sercowego. Anatomiczne zmiany sercowe w 14 wypadkach przy zmianach zastawek, jak przedziurawienia, zrosty, zgrubienia, wywołujące niedomykalność zastawek.