

nie w różnych ostrych stanach np. owrzodzeniu na tle gronkowcowym i paciorkowcowym, róży, ogólnych zakażeniach septycznych, zapaleniu otrzewnej i in. Do wstrzykiwań stosuje się 20/0-owe zawiesiny węgla w wodzie, roztworze fizjologicznym soli, lub glukozie. Wstrzykiwania węgla nie powodują działań ubocznych zwracać jednak należy uwagę aby zawiesiny wprowadzać do żyły powoli.

W końcu przypomnieć należy o doskonałym działaniu węgla przy źle gojących się i jątrzących ranach; zasyпки składające się z węgla aktywnego oraz preparatu sulfamidowego dawać winny w tych przypadkach szybkie i pomyślne rezultaty.

A. CHWOJNOWSKI

Leczenie schorzeń zewnętrznego kanału słuchowego u psów

Z Zakładu Weterynarii Rolniczej Uniwersytetu Poznańskiego
Dyrektor: Prof. dr STANISŁAW RUNGE

Schorzenia ucha zewnętrznego u psów występują nadzwyczaj często. Według danych Ambulatorium dla zwierząt przy Zakładzie Wet. Roln. U. P. na 2947 doprowadzonych w latach 1949 i 1950 do badania psów rozpoznano schorzenia małżowin usznych i ucha zewnętrznego w 325 przypadkach, co stanowi 11 proc. badanych psów. W zestawieniu powyższym nie uwzględniono przypadków zmian usznych na tle nosówki (F. e. c.) i nużycy (*demodecosis*), jako schorzeń swoistych.

Pomijając przypadki zranień, krwiaków, owrzodzeń, nowotworów itd. dotyczących małżowiny usznej, sam zewnętrzny kanał słuchowy ulega częstym i różnorodnym stanom zapalnym natury pasożytniczej i niepasżytniczej. Te ostatnie dzieli H. Jacob na:

1. *Otitis externa erythematosa squamosa*, cechującą się silnym zaczerwienieniem, podwyższoną ciepłotą i wystąpieniem złogów szarych do czarnej barwy oraz świądem i wstrząsaniem głową.

2. *Otitis externa erythematosa ceruinosa* objawiająca się zaczerwienieniem i lekkim obrzękiem skóry muszli usznej i przewodu słuchowego, obfitym nagromadzeniem się na skutek nadmiernego wydzielania rozszerzonych gruczołów woszczkowych, gęstego, czarno-brunatnego woszczku, jego rozkładem, swoistą wonią i wpływem zlepiającym okoliczne włosy. Przy omacywaniu stwierdza się odgłosy mlaskające i silną bolesność ucha. Nadto z powodu świądu psy silnie wstrząsają uszami, lub drapią je kończynami. Przy schorzeniu jednostronnym psy trzymają głowę skośnie, przy obustronnym, pochyloną.

3. *Otitis externa squamo — crustosa*. Na wewnętrznej powierzchni muszli usznej i częściowo przewodu słuchowego stwierdza się masy i strupy barwy żółto-czarno-brunatnej, miękkiej konsystencji, nieregularnego kształtu i różnej wielkości. Pod nimi skóra jest miernie przekrwiona. Silny świąd objawia się wstrząsaniem głową i drapaniem uszu. Wypływu brak.

4. *Otitis externa pustulosa* występuje niekiedy przy nosówce u młodych psów. Charakteryzuje się wystę-

Piśmiennictwo

1. Plinius: Historia nat. lib. II, 2. Theophrast: Hist. plant. t. 9, 63, 3. Kausch O.: Die aktive Kohle I. 1928, 4. Doebereiner Fr.: Deutsches Apothekerbuch III 487, 5. Bemmelen V.: Die Adsorption 1910, 6. Steinmetzer K.: Pharmakol. f. Tierärzte 1949, 7. Luder W.: Schw. Archiv f. Tierheilkunde 3, 1950, 8. Mozgow I. E.: Sprawozdanie powiet. rec. 1950, 9. Bauer H.: Archiv exp. Pathol. Pharmakol. 134, 185, 10. Sülzen L.: Tierärztliche Umschau 13/14 1951, 11. Rosendorf: Wien. Tierärztliche Mtschr. 1936, 2, 12. Graf H.: Berliner tierärztliche Wschr. 1935, 51, 13. Mercks E.: Jahresbericht 1937, str. 205.

powaniem na wewnętrznej powierzchni muszli usznych pustulek ropnych, niekiedy pękających.

5. *Otitis externa impetiginosa, purulenta, erosiva — ulcerosa*. Jest najgorszą postacią zapalenia ucha zewnętrznego przenoszącą się niekiedy na ucho środkowe a czasami nawet wewnętrzne i mogącą doprowadzić do zejścia śmiertelnego przy przeniesieniu się procesu ropnego do mózgu. Przy tych stanach zapalnych nagromadza się we wnętrzu zewnętrznego kanału słuchowego zaleźnię od nasilenia procesu chorobowego duża ilość wysięku zapalnego krwawo - ropnego, zabarwienia od żółtego do brunatno - czarnego, konsystencji od płynnej do maziowatej, o niemiłej, przeważnie cuchnącej woni. Wysięk ten, przy jego dużym nagromadzeniu się, wypływa niekiedy z ucha (*otorrhoe*) zlepiając okoliczne włosy, a przy dłuższym trwaniu procesu powoduje zmiany na skórze. Po usunięciu wysięku z zewnętrznego kanału słuchowego obserwuje się zaczerwienienie i obrzęk skóry oraz jej ubytki w postaci nadżerek i owrzodzeń sięgających do chrząstki. Przy omacywaniu daje się słyszeć odgłos mlaskający. Na skutek wybitnej bolesności psy wstrzymują się od wstrząsania głową, lub czynią to bardzo ostrożnie. W zależności od jedno - lub obustronności procesu ustawienie głowy jest skośne lub wyprostne z obniżeniem szyi.

Do wymienionych stanów zapalnych kanału ucha zewnętrznego dołączyć należy:

6. *Otitis externa proliferativa (verrucosa)* występuje jako proces chroniczny polegający na bujaniu skóry zewnętrznego kanału słuchowego przy wydatnym rozroście fałdów skóry *anthelix, crus helix, tragus*, itd. mogący powodować zamknięcie wejścia do przewodu słuchowego. Wzajemne ocieranie stykających się ze sobą wybijałości powoduje powstanie wysięku zapalnego o charakterze od surowiczego do ropnego.

Z wymienionych uprzednio 325 przypadków schorzenia ucha zewnętrznego i małżowin usznych u psów doprowadzonych do Ambulatorium Zakładu Wetery-

narii Rolniczej U. P. przypada na: krwiał małżowiny usznej (*Othaematoma*) 5 przypadków (1,6 proc.), przewłoczny wyprysk małżowiny (*eczema auriculae*) 4 przypadków (1,3 proc.), zapalenie kanału ucha zewnętrznego 316 (97,1⁰/₀). Spośród ostatnich rozpoznano różniczkowo: *otitis externa erythematosa squamosa* u 46 (14,1⁰/₀), *otitis ext. erythematosa ceruminosa et squamo-crustosa* 213 (67,1⁰/₀), *otitis ext. purulenta erosiva et ulcerosa* 47 (14,4⁰/₀), *otitis ext. proliferativa et verrucosa* 5 (1,5⁰/₀).

Jak wynika z powyższego zestawienia, najczęściej występowały zapalenia woszczkowo-łuszczące i strupowate oraz wrzodziejące i ropne.

Na częstość występowania przypadków zapalenia ucha zewnętrznego u psów wpływają niewątpliwie: swoista budowa anatomiczna zewnętrznego kanału słuchowego, rasa oraz częstość zanieczyszczeń.

Długi, wąski i kręty zewnętrzny przewód uszny u wszystkich ras psów w ogólności, utrudnia dobre jego przewietrzanie i osuszanie, powodując stagnację woszczku oraz złuszczonego się naskórka wydłużonych, rolkowato zawijających się i skośnie ułożonych do otworu wejściowego przewodu środkowych i dolnych odcinków małżowin (*scapha et cimba conchae*). Ponadto wszystkie rasy psów posiadają poprzeczną listewkę przed wejściem do przewodu (*antherlix*), zwięzającą wybitnie ten odcinek małżowiny, prowadzącą do przewodu słuchowego. To wąskie z natury swojej przejście może być nadto zatykane pęczkiem włosów wyrastających w tej okolicy lub nawet w głębi przewodu słuchowego, co zdarza się szczególnie u osobników długowłosych i zwisłouchych. Same zresztą związające wybitnie małżowiny uszne (spaniele itp.) działają jak przykrywy, powodujące powstanie mniej lub więcej szczelnie zamkniętej komory o podwyższonej ciepłocie. Wstrząsanie uszu następuje przy każdym intensywniejszym ruchu głowy lub biegu jako mimowolne, ale staje się świadome, intensywniejsze i częstsze im więcej strona wewnętrzna małżowin jest zanieczyszczona i poraniona. Wszelkiego rodzaju, chociażby słabe i krótkotrwałe uszkodzenia natury urazowej, mechanicznej lub chemicznej (np. pasożyty, dostanie się wody przy pływaniu albo kąpieli itp.) wywołujące wzmożone przekrwienie i uszkodzenie naskórka oraz drobne zbliznowacenia (*rhagades*), powodują świąd, którego następstwem jest świadome drapanie kończynami i ocieranie uszu o różne przedmioty. Następstwem tych zmian i objawów przy utrudnionym związaniu przewietrzaniu, zawilgoceniu i nie osuszaniu się wewnętrznej powierzchni małżowiny, zwłaszcza w dolnych odcinkach, jest złuszczenie się naskórka i ewentualnych drobnych strupków po okaleczeniach i odpadaniu ich do wilgotnego, pokrytego woszczkiem (*cerumen*), kanału słuchowego, powodując dalsze drażnienie jego ścian, a tym samym lżejsze lub cięższe stany zapalne połączone ze stagnacją woszczku, który albo zasycha przylepiając się do ścian, albo odwrotnie — rozkłada się pod wpływem podwyższonej ciepłoty, tworząc mniej lub więcej gęstą, maziowatą ciecz, będącą dobrym podłożem dla drobnoustrojów. Nie ulega wątpliwości, że stagnacja, zeschnięcie lub rozkład nadmiernie nagromadzonego woszczku są najczęstszą, głó-

wną i bezpośrednią przyczyną stanów i zmian zapalnych, a dołączające się drobnoustroje powodują pogorszenie tych stanów i ich różnicowanie na różne rodzaje zapalenia. Rozpoznanie tych rodzajów zapaleń i zmian toczących się w kanale słuchowym jest niezmiernie ważne dla dalszego postępowania leczniczego, musi więc być możliwe jak najdokładniejsze, a nie ograniczające się tylko do ogólnikowego określenia: „*Otitis externa*“. Dokładne badanie jest możliwe tylko przy przestrzeganiu planu badania i po uwzględnieniu ogólnego stanu zdrowotnego pacjenta i powinno polegać na: oglądaniu, omacywaniu, wzornikowaniu i ewentualnym sporządzeniu preparatów bakteriologicznych i parazytologicznych.

Już samym oglądaniem można często stwierdzić przyczynę schorzenia w postaci otarć i zranień, powalania krwią lub wypływem, a przede wszystkim stwierdza się, którego ucha dotyczy stan chorobowy, gdyż sygnalizuje się on opuszczeniem tego ucha ku dołowi przez skośne ustawienie głowy. Może to oczywiście mieć miejsce, jeżeli proces chorobowy dotyczy tylko jednego ucha, lub w jednym uchu jest wybitnie nasilony. Przy jednakowym nasileniu procesu w obu uszach, zwierzę zazwyczaj utrzymuje głowę w pozycji wyprostno-zniżonej.

Omacywaniem opuszkami palców zewnętrznej i wewnętrznej powierzchni małżowiny usznej, stwierdza się często ubytki i nieprawidłowe nierówności, jak np. blizny lub spotykane czasami krwaki. Przy omacywaniu kanału słuchowego od zewnątrz daje się słyszeć mlaskający odgłos przy obecności wysięku zapalnego wewnątrz przewodu.

Zewnętrzny kanał słuchowy ogląda się okiem nieuzbrojonym i przy pomocy wzornika o elektrycznym oświetleniu i odpowiedniej długości (otoskop). Wzorniki rozwierające nie są wskazane, gdyż powodują ból i uszkodzenia ścian. W ten sposób stwierdza się stan skóry i charakter ewentualnego wysięku.

Częstokroć zachodzi konieczność sporządzenia preparatów bakteriologicznych barwionych metodami Loefflera, Grama lub Ziehl-Neelsena, dla ustalenia rodzaju drobnoustrojów w wysięku, co może mieć decydujące znaczenie w doborze środka leczniczego. Nie mniejsze znaczenie mogą mieć preparaty parazytologiczne dla stwierdzenia ewent. obecności i rodzaju mikroparazytów*).

Leczenie schorzeń ucha zewnętrznego częstokroć nie daje pożądaných wyników, a to z 3 przyczyn:

*) Sporządzenie preparatu dla tego celu i badanie jest bardzo proste. Zeskrob pobrany ostrym nożem do krwi (nawet przywieziony z terenu) traktuje się 10% roztworem sody żrącej lub potasu (10% NaOH, lub KOH) przez kilka minut lub dłużej, dla rozmięczenia badanego materiału, a także dla rozpuszczenia zeskrobanego naskórka. Powstałą bryłę przenosi się na szkiełko podstawowe przyciskając drugim szkiełkiem, by warstewka badanego materiału była możliwie cienka. W braku szkiełek podstawowych mogą być użyte 2 kawałki zwyczajnego szkła okiennego, dobrze oczyszczone. Preparaty bada się pod małym powiększeniem mikroskopu lub pod trychinoskopem. Tylko dla dokładnego zbadania miejsc słabo widocznych zachodzi czasami konieczność posługiwania się dużym powiększeniem.

1. Bezplanowe, a więc niedokładne badanie, co uniemożliwia leczenie przyczynowe.

2. Niedostatecznie dokładne oczyszczenie zewnętrznego kanału słuchowego przed rozpoczęciem leczenia.

3. Powodowanie jeszcze silniejszych zadrażnień i uszkodzeń przez nieodpowiednie i nieumiejętne manipulowanie przy oczyszczaniu, lub stosowanie drażniących.

Ponieważ zewnętrzny kanał słuchowy u psa (a także i u kota) jest stosunkowo długi, wąski i o krętym przebiegu, stąd jego oczyszczenie bez spowodowania podrażnienia jest bardzo trudne.

Zaleca się często stosowanie przepłukiwań płynami łagodnymi przy użyciu strzykawki. Niestety sposób ten nie zawsze prowadzi do celu, szczególnie gdy zawartość kanału jest konsystencji tłustawej, lub zwartej, czy nawet zbitej: jak grudki zeschniętego woszczku, odpadłe strupki lub ciała obce, a posiada tę wadę, że maceruje i tak mniej lub więcej uszkodzony naskórek a nawet skórę.

Innym sposobem jest posługiwanie się wacikami nawiniętymi na zgłębnik lub pincetę. Niestety twarde waciki i zgłębnik lub pinceta uszkadzają ściany kanału, a często nie pozwalają na ich głębokie wprowadzenie na skutek krętej i wąskiej budowy zewnętrznego przewodu słuchowego. Waciki miękkie, jako luźno nawinięte, zesuwać się często w przewodzie słuchowym powodując konieczność ich kłopotliwego usuwania. Następnym tego jest zadrażnienie a niekiedy nawet poważniejsze uszkodzenie naskórka i skóry. Od wacików odrywają się również drobne cząsteczki, które są niewidoczne a swoją obecnością powodują drażnienie i niekiedy zaostanie się, lub w najlepszym przypadku przewlekane się procesu chorobowego.

Z powyższych względów W. W. Armistead zaleca: 1) stosowanie w miejsce wacików петельki (najlepiej w kształcie litery U) sporządzonej ze struny, dającej się zwęzać i rozszerzać, łatwo wprowadzić do zewnętrznego przewodu słuchowego, a której krągłe i gładkie brzegi nie powodują zadrażnień i skaleczeń. Wypocina dostaje się w oczko tego prostego przyrządu i daje się usuwać. 2) Uspianie pacjenta dla umożliwienia dokładności zabiegu i uniknięcia odruchów uniemożliwiających wprost jego wykonanie. 3) Ułożenie uspiętego psa chorym uchem do góry, odsunięcie małżowiny i odciągnięcie jej dla dogodniejszego zbadania i oczyszczenia. Następnie można założyć seton do czasu obudzenia się pacjenta. 4) Nigdy nie oczyszczać ucha bez posługiwania się otoskopem, gdyż jest ono dokładne i możliwe tylko pod kontrolą oka i jako przykład podaje możliwość przeoczenia ciała obcych czy pasożytów bez użycia otoskopu. Sam otoskop musi być odpowiedniej długości, gdyż zbyt krótki uniemożliwia dokładne obejrzenie całego przewodu i błony bębenkowej.

Na ogół biorąc, wywody tego autora są uzasadnione. Stosowanie uspiania jest konieczne nie tylko dla oczyszczenia kanału słuchowego, ale także niekiedy dla umożliwienia zbadania, szczególnie w przypadkach wybitnej bolesności lub u psów wysokorasowych, nerwowych a nawet histerycznych.

Odnosnie zalecenia петельki ze struny, należy uznać

jej przydatność i praktyczność przy usuwaniu woszczku i ewent. ciał obcych. W wypadku jednak wysięku bardziej płynnego np. ropnego, nie może ona spełnić swego zadania. Manipulowanie петельką w takich przypadkach byłoby długotrwałe a nawet bezcelowe.

W takich razach dość dobre wyniki uzyskano w Zakładzie Wet. Roln. U. P. przy próbnym stosowaniu kilkakrotnego wprowadzania do kanału słuchowego obojętnego oleju np. *Ol. Olivarium*, lub w braku tegoż *Ol. Parafini*. Przez powtarzanie lekkiego ucisku opuszkami palców od zewnątrz na przewód słuchowy następuje wymieszanie się wprowadzonego środka olejowego z treścią zapalną. Powstała w ten sposób mieszaninę usuwa się wprowadzeniem do wnętrza małżowiny tamponu z waty, owiniętego gazą, przy jednoczesnym stosowaniu lekkiego ucisku od zewnątrz na przewód słuchowy. Kilkakrotnie powtórzenie zabiegu oczyszcza dość dobrze z wypociny zapalnej a resztki pozostałego płynu olejowego nie tylko nie drażnią, ale nawet ochraniają naskórek i skórę.

Praktycznym może się również czasami okazać u niektórych pacjentów zalecane przez E. Szyfelbeina unieruchamianie uszu przy pomocy siatki (może być również stosowana pończocha gładka o wyciętych otworach na uszy), co umożliwia dostęp powietrza i ułatwia stosowanie leków nawet kilka razy dziennie. Natomiast zeszywanie obustronnych muszli usznych nie powinno być stosowane, jako drażniące. Zresztą oba te i inne sposoby unieruchamiania muszli usznych w wielu przypadkach nie dają się przeprowadzić, gdyż zwierzęta a specjalnie psy, zazwyczaj nie znoszą przymusowych pozycji.

Jeżeli chodzi o wybór leków przy schorzeniach zewnętrznego kanału słuchowego, to przy stanach nieżytowych i wysięku o charakterze woszczkowym bez wydatnego udziału drobnoustrojów, mogą dać pomyślne wyniki zasyпки o własnościach ściągających. Natomiast przy dołączeniu się drobnoustrojów, szczególnie ropnych, co zdarza się często u psów, należy stosować leki o działaniu bakteriobijącym i bakteriostatycznym. Dobre wyniki daje penicylina. Niestety, stosowanie jej w roztworach wodnych jest niezbyt korzystne z uwagi na macerujące działanie wody na naskórek. Lepsze wyniki otrzymujemy przy stosowaniu roztworów olejowych np. *Ol. Olivarium*, co utrudnia wytrępywanie zawiesiny a tym samym umożliwia stosowanie jedno- do dwurazowe dziennie a nawet rzadziej. Ale i po penicylinie możemy spodziewać się tylko wtedy dodatnich wyników, gdy w grę będą wchodziły drobnoustroje gramododatnie. Przy gramoujemnych lepsze wyniki daje stosowanie sulfamidów w postaci maści. Ta postać leku ma tę wyższość nad zasypkami, że nie tworzy z wysiękiem zapalnym bryi zalegającej w kanale słuchowym, trudno dającej się usunąć, a która drażniąc swoją obecnością powoduje niemiłe tak dla pacjenta, jak i jego właściciela drapanie uszu kończynami.

Należy się spodziewać również dobrych wyników przy stosowaniu strepto- i innych — mycyn, jako działających na wszystkie drobnoustroje. Na ich stosowanie w obecnej chwili nie pozwala jednak, niestety, wysoka cena tych preparatów.

Stosowanie środków znieczulających wydaje się być koniecznym w przypadkach wybitnej bolesności lub świądu, już chociażby ze względów humanitarnych, a przy tym należy podkreślić, że stałe drażnienie uszu przy drapaniu może przynieść więcej szkody, niż ewent. szkodliwe działanie środka znieczulającego na stan naskórka i skóry muszli usznej oraz zewnętrznego przewodu słuchowego.

W przypadkach stwierdzenia w wysięku prątków gruźliczych byłoby raczej wskazane zalecić uspienie zwierzęcia z uwagi na zbyt niebezpieczną dla otoczenia otwartą postać tego schorzenia, a ponieważ gruźlica wyłącza tylko samego zewnętrznego kanału słuchowego zdarza się rzadko, występuje natomiast zwykle w połączeniu ze schorzeniem gruźliczym innych narządów, leczenie jest właściwie bezcelowe.

Ogólnie należy przyjąć, że poza leczeniem schorzeń specjalnych, jak: pasożytniczych, gruźlicy oraz chirurgicznym leczeniem zrostów itp., wielokrotnie dokładne zbadanie różniczkowe i staranne, dokładne a ostrożne oczyszczenie kanału słuchowego, szczególnie przy stanach nieżytych, prowadzi do wyleczenia nawet bez specjalnych leków, przy stosowaniu leczenia ogólnego w postaci preparatu Perlacar w zastrzykach co 4 dni.

A. ХВОЙНОВСКИ

ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВНУТРЕННЕГО СЛУХОВОГО КАНАЛА У СОБАК

Резюме

Автор излагает причины появления заболеваний внутреннего слухового канала, принимая во внимание его анатомическое строение, он рекомендует аккуратность и плановость исследования, которая состоит в осматривании, ощупывании, в употреблении соответственной длины электрического отоскопа и в приготовлении бактериологических и паразитологических препаратов.

Автор считает что поводы неудовлетворительных результатов лечения следующие: бесплановое, следовательно неточное исследование, нетщательное очищение

или раздражение и повреждение при неумелом обращении.

Автор согласен с мнением В. Н. Армистиды о необходимости усыпить собаку, не только для вычищения слухового канала, но иногда даже и для исследования. Он также согласен с тем, что для этой процедуры необходимо усыпленную собаку соответственно уложить, а также употреблять отоскоп.

A. CHWOJNOWSKI

HEALING OF THE EXTERNAL EAR DISEASES IN DOGS.

S u m m a r y.

The author expresses the causes of diseases of the external ear taking into account its anatomical structure. He recommends exactness and systematic methods of examination consisting, palpation, using a sufficiently long electric otoscope and providing bacteriologic and parasitologic preparations.

The author considers that the causes of unsatisfactory results of treatment of those diseases are: unsystematical, hence inexact examination, inexact cleansing or irritation and injury through incompetent handling.

In his conclusions the author agrees with W. W. Armistead's opinion as to the necessity of administering a narcotic to a dog not only for cleansing the ear canal, but sometimes also for examination. He also agrees as to the necessity of putting the dog under narcosis into a suitable position for a surgical treatment, as well as of using an otoscope.

Piśmiennictwo

1. Armistead W. W. — Journal Amer. Vet. Med. Assoc. Vol. CXVIII Nr 886—1951 r. 2. Awtokratow D. M. — Anatomia domasznych zivotnych, Moskwa 1949. 3. Chwojnowski A. — Medycyna Weterynaryjna Nr 7. 1950. 4. Jakob H. — Innere Krankheiten des Hundes. Stuttgart 1924. 5. Runge S. i Chwojnowski A. — Medycyna Weterynaryjna Nr 4, 1949. 6. Szyfelbejn E. — Medycyna Weterynaryjna Nr 11. 1950 r.

NOTATY Z PRAKTYKI I TERENU

JÓZEF JANISZEWSKI

PZLZ Pabianice

SKOJARZONE LECZENIE WARTOGŁOWIENIA PENICYLINĄ I JODEM

Zaburzenia psychiczne u zwierząt domowych nie należą do częstych przypadków, nie są jednak rzadkością.

W praktyce ograniczamy się do rozpoznania objawowego. Przyżyciowe bowiem rozróżnienie *pachymeningitis* od *leptomeningitis*, odmian *encephalitis*, *apoplexia* od *commotio cerebri* nastęrczą poważną trudnością i posiada — praktycznie biorąc — ograniczoną wartość. Z tych względów pozostałem przy przestarzałej nazwie wartogłowienia.

W styczniu 1951 r. przed północą wezwano mnie

telefonicznie do chorego konia z morzyskiem. Zaleciłem doprowadzić go do przychodni. Wkrótce zawiadomiono mnie, że doprowadzenie konia jest wykluczone. Zwierzę bowiem nie może ustać ani chwili spokojnie, kładzie się i tarza.

Badanie przeprowadziłem w mrocznej stajni. Wałach, deresz, b. o. l. 7, stoi spokojnie, nie zwraca uwagi na otoczenie. Właściciel podał, że poprawa nastąpiła nagle tuż przed moim przybyciem. Tętno — 28/min. pełne, tętnica wiotka, spojówki — bladoróżowe, szmery perystaltyczne — rzadkie i osłabione. Zastosowałem *Ac. hydrochlor. dil.* 100,0 z 2 litrami wody, potem *Natr. sulfur.* 300,0 w kubie ciepłej wody przez sondę nosowoprzełykową. Dożylnie *Coff. natr. sal.* 4,0/20,0 i *Colfin* 40,0 również dożylnie. Konia zaprowadzono do stanowiska; wkrótce zaczął się on