

tyt wzrastał szybciej u psów, którym podano wyciąg doustnie i podskórnie, niż u psów, którym podano wyciąg tylko podskórnie. U psów, które np. od tygodnia cierpiały na brak apetytu, apetyt wracał już niekiedy po kilku godzinach, początkowo jeszcze słaby, potęgający się po 2-gim do 3-cim podaniu. Bodźcze działanie wyciągów bezpośrednio na przewód pokarmowy i na cały organizm poprzez układ nerwowy powoduje usprawnienie czynności przewodu pokarmowego, a co za tym idzie wzrost siły całego organizmu. O ile objawy ze strony przewodu pokarmowego ustępowały szybko, to zmiany ze strony układu oddechowego jak np. zmiany kataralne dolnych i górnych dróg oddechowych ustępowały wolniej. Zastosowanie sulfamidów ewentualnie penicyliny wraz z wyciągami dawało szybki efekt leczniczy. Z wartości leczenia biogennymi stymulatorami przy zmianach ze strony oczu (zmętnienie, wrzody rogówki), narazie trudno jest wyciągnąć wnioski ze względu na małą ilość przypadków. Zauważono jednak, że zmiany świeże, jak np. ograniczone zmętnienia rogówki, cofały się bardzo szybko, a w innym przypadku następowało po przerwaniu podawania wyciągów pogorszenie. Ogłoszona w „Wietierinarii“ Nr 5/1954 r. praca Kałasznika omawia wyniki leczenia biogennymi stymulatorami schorzeń oczu będących następstwem nosówki. Między innymi nastąpiło wyleczenie 2-ch przypadków zmętnienia rogówki na 3 leczone, oraz wyleczenie 3 przypadków wrzodu rogówki i 1 przypadek polepszenia na 4 leczone. Każdej postaci nosówki towarzyszy z reguły zapalenie spojówek. W niektórych przypadkach bardzo zaawansowanych podawano płyn do oczu, a mniej nasilone stany zapalne cofały się równoległe z ustępowaniem innych objawów.

Reasumując należy stwierdzić, że leczenie biogennymi stymulatorami nosówki psów daje dodatnie wyniki głównie przy dominujących objawach ze strony przewodu pokarmowego zwłaszcza przy stosowaniu doustnym i podskórnym. Mniej pomyślne wyniki uzyskano przy postaci nerwowej.

Piśmiennictwo

- 1) Tkaniewaja terapia — Kijów 1953. 2) Neciuk-Szczerbiński: Leczenie tkankami metodą Fliatowa W-wa, 1951. 3) Kosiński: Pol. Tyg. Lek. 17/1950. 4) German, Kałasznik: Wietierinaria 12/1951. 5) Robin, Laurent: Recueil de Med. Vet. 3/1947. 6) Runge: Med. Vet. 9/1949. 7) Zdłow, Kułanda: Żurn. wyższej nierwn. diejat. t. II, 6/1953. 8) Badura: Med. Vet. 11/1953. 9) Badura: Pol. Archiw. Wet. 1/1952. 10) Juszkiewicz, Staśkiewicz: Med. Vet. 6—9/1952. 11) Brzozowski: Sowiet. Med. 8/1953.

RUDOLF KURCZAB

OBSERWACJE NAD PRZYCZYNAMI I ZAPOBIEGANIEM MORZYSKOM U KONI

(dokończenie)

Błędy w użytkowaniu koni polegają też bardzo często na zbyt forsownej i ciężkiej pracy koni gospodarskich w okresach nasilonych prac w polu (wiosna, jesień), furmańskich (prace akordowe przy budowach) oraz dorożkarskich, prace bezpośrednio po nakarmieniu ponad siły zwierzęcia itp. U przemęczonych pracą koni normalne czynności poszczególnych narządów ulegają wybitnemu upośledzeniu a ponieważ w tych warunkach pracy niema możliwości zadawania w odpowiednim czasie karmy i pojenia, zachodzą okoliczności sprzyjające powstawaniu schorzeń przewodu pokarmowego. Na morzyska związane z błędnym użytkowaniem koni przypadło 118 koni (t.j. u około 7,5%).

Przeprowadzone przez Kellnera badania wykazały, że konie pracujące trawią równie dobrze jak spoczywające, ale tylko wówczas, gdy praca choćby nawet cięższa wykonywana jest w powolnym tempie. Na koniach dorożkarskich stwierdzono, iż przyśpieszenie tempa pracy pociąga za sobą wyraźne, choć niezbyt znaczne, upośledzenie trawienia.

Konie żywione paszą mieszaną o stałym składzie trawiły rozmaite ilości substancji organicznej, zależnie od tego w jaki sposób w tym czasie były używane:

w spoczynku w stajni	60%
konie które chodziły stępa	61%
konie pracujące w stępie	61%
konie pracujące w kłusie	57%
konie pracujące w zaprzęgu	57%

Brak podobnych danych co do koni gospodarskich i furmańskich, które obciążone są cięższą pracą i często ponad siły.

Po okresach nasilonych prac następują bardzo często dłuższe okresy zupełnej beczynności przy pozostawianiu koni w stajni (by nabrały siły do następnej pracy np. wczesną wiosną) w dzień słotne lub mroźne i zawiej śnieżnych, przed daleką drogą, przy nadmiernym skarmianiu zazwyczaj paszami treściwymi, co również przyczynia się do schorzeń przewodu pokarmowego z objawami morzyskowymi. Przy pobieraniu zbyt obfitej ilości karmy przewód pokarmowy, dzięki elastyczności ścian, może do pewnego stopnia powiększyć swoją objętość ale jego czynności ruchowe na skutek nadmiernego obciążenia, ulegają stopniowo upośledzeniu, co przy braku ruchu zwierzęcia, doprowadza do zalegania treści. Odpowiednia i systematyczna pielęgnacja zwierząt, dokładne czyszczenie szczotką i zgrzeblęm pobudza krążenie, przemianę materii i czynności oddechowe skóry co wpływa korzystnie na czynności wszystkich narządów a więc też i na czynności narządu trawienia.

Niepoślednią rolę w powstawaniu schorzeń morzyskowych odgrywają błędy jakości, rodzaju i ilości zadawanej karmy. Ponieważ często zda-

rza się, iż nie dojedzoną karmę przez inne zwierzęta (krowy, świnie) zadaje się koniom, należy mieć na uwadze, że zwierzęta rozmaitego rodzaju nie zawsze trawią tę samą paszę w jednakowy sposób a koń np. w porównaniu do przeżuwaczy trawi nieco gorzej. Największą różnicę widzimy w trawieniu trudno strawnej słomy, którą koń wyzyskuje o połowę gorzej. Zwierzęta tego samego rodzaju trawią jednakowo, a występujące różnice pomiędzy pojedynczymi osobnikami zależeć mogą od rozmaitych przyczyn (np. różnica wieku, wady uzębienia itp.). Niektóre pasze ulegają strawieniu przeważnie w żołądku, inne w jelicie cienkim, a niektóre dopiero w grubym. Przez odpowiedni dobór i złączenie w racji pokarmowej kilku pasz, praca trawienia rozkłada się na kilka części przewodu pokarmowego. Pasze dla koni według ich wartości odżywczej podzielić możemy na pasze balastowe czyli objętościowe i mało balastowe czyli treściwe lub ściśle. Do pasz balastowych suchych zaliczamy siano, słomę, plewy itp. do pasz zaś treściwych należą ziarna zbóż roślin motylkowych itp. Do pasz balastowych soczystych należą pasze zielone, okopowe itp. Przewód pokarmowy konia stosunkowo łatwo dostosowuje się do określonego rodzaju pokarmu. Najodpowiedniejszą i zasadniczą karmą dla koni jest pasza objętościowa i treściwa, przy czym za najbardziej wskazane uważać należy dobre siano i owies, które podawane są koniom w północnej i środkowej Europie oraz w Ameryce północnej, na południu zaś owies zastępowany jest jęczmieniem i kukurydzą. Z wszystkich rodzajów ziarna owies działa bezwarunkowo najkorzystniej (dzięki umiarkowanemu działaniu drażniącemu jego plew na przewód pokarmowy) i łącznie z sianem stanowi normalny pokarm bez dodatku siewki koni wojskowych. W Norwegii np. żywi się konie z powodzeniem czystą celulozą albo rybami (Łopatynski). W Polsce zwłaszcza środkowej i południowej rozpowszechniło się w ostatnich latach skarmianie koni czystym żytem lub częściej z dodatkiem krótko ciętej siewki (najczęściej jednak tak zwaną snopówką t.j. ciętym na siewkarni 1 raz młóconym snopem żyta wraz z kłosami) na sucho lub po polaniu wodą oraz gotowanymi ziemniakami również z dodatkiem krótko ciętej siewki. Skarmiać konie należy paszą odpowiednią i nie zepsutą. W pewnych jednak przypadkach nawet pasze odpowiadające tym wymagom mogą spowodować morzyska. Przyczynami mogą być wspomniane uprzednio czynniki usposabiające wewnątrz-ustrojowe, nieprzestrzeżenie higienicznego i regularnego karmienia, przekarmienia, nagłe przejście na inną karmę itp. wynikające z niedbalstwa, niewiedzy czy też fałszywie pojętej troskliwości. Zwiększenie racji żywnościowej powinno odbywać się stopniowo by przewód pokarmowy mógł się do tego dostosować. Szkodliwość pasz zwiększa się gdy zmiana w żywieniu następuje nagle, a zdarza się to najczęściej bezpośrednio po kupnie konia (gdy nowy nabywca nie wie jak poprzednio karmiono konia), po wypożyczeniu konia do pracy od są-

siada, po nagłym przejściu z wiosną z paszy suchej i starej na zieloną, w lecie (przejście na świeże siano) i w jesieni (przejście z paszy zielonej na treściwą i nowe ziarno) itp.

Przy wprowadzaniu nowej paszy należy mieć na względzie, że każda pasza ma swe szczególne właściwości przede wszystkim w działaniu na układ nerwowy. Ustrój zabezpiecza się przeciwko ujemnym wpływom jeżeli damy mu ku temu odpowiedni czas. Im bardziej właściwości nowej paszy różnią się od właściwości dawnej, tym dłuższy czas powinno trwać żywienie przejściowe w przeciwnym bowiem przypadku dochodzi do zaburzeń. Przy wrodzonym łakomstwie i żarłoczności u koni należy pamiętać o stosunkowo małym objętościowym żołądku i niemożności zwracania treści. Do częstych schorzeń przewodu pokarmowego przyczyniają się pasze nieodpowiednie. Do pasz objętościowych nieodpowiednich dla koni, zaliczyć należy gatunki słomy zawierające ciężko strawny błonnik. Słoma w całości nie nadaje się jako karma i powinna być używana jedynie jako podściółka dla koni odpowiednio żywionych jakościowo i ilościowo, w przeciwnym bowiem przypadku staje się ona dla nienasyconego i niedokarmionego konia paszą objętościową z wszystkimi ujemnymi następstwami.

Z konieczności w postaci długo ciętej siewki (a nie jak to jest w zwyczaju jak najkrótszej) należy ją dodawać (po uprzednim zadaniu paszy objętościowej) do karmy treściwej np. ziarna, ziemniaków itp. w przypadkach, gdy konie jedzą zbyt chciwie, by zmusić je tym sposobem do dokładnego rozdrabniania i naślania tej karmy, która połknięta w całości przeszłaby w znacznej części niestrawiona przez przewód pokarmowy. W żadnym wypadku nie należy pierwszego t.zw. wilczego głodu koni zaspakajać siewką a zwłaszcza krótką. Zbyt krótka siewka, plewy i ości z kłosów zawierające wiele włókien zdrewniałych, sucha i stara lucerna, koniczyna itp. mogą kaleczyć błony śluzowe przewodu pokarmowego i zbyt silnie drażnić je mechanicznie i powodować mniej lub więcej ciężkie nieżyty lub stany zapalne i doprowadzić do ciężkich zatkań wskutek zalegania treści w jelitach grubych. Zanieczyszczenia pasz piaskiem, trocinami drzewnymi sproszkowaną korą itp. mogą wyzwać w przewodzie pokarmowym skurcze toniczne. Za paszę nieodpowiednią należy też uważać nasze łatwo pęczniące (żyto, groch, bób itp.) i zbijające się (mąka, otręby, sruta itp.) ponieważ w czasie procesu pęcznienia znacznie wzrasta ich objętość, co doprowadza do morzysk spastycznych. Wybitnie szkodliwe działanie, powodują wszelkiego rodzaju pasze zepsute (splśniałe, przemarznęte, przegniłe itp.) przez swe działanie drażniące i trujące.

Na drażnienie narażone są najbardziej te odcinki jelit, w których przesuwająca się treść ociera się silnie o ściany. Dzieje się to w pętach zwijających się np. w miejscu przejścia rozszerzenia żołądkowatego w okrężnicę małą, w górnym pokładzie okrężnicy lewej węższym od pokładu dol-

nego w przejściach jelita cienkiego w ślepe, jelita ślepego w okrężnicę dużą itd. oraz w zakrętach jelit np. zakręcie przeponowym i miednicowym okrężnicy dużej. Skurcz podrażnionego jelita jest tym silniejszy im bardziej rozwinięta jest mięśniówka a więc przede wszystkim występują skurcze zwieraczy jelita cienkiego i ślepego. Jelito w skurczu tonicznym jest nieruchome i sztywne a światło zwężone. Przez zwężenie przedostawać się mogą tylko płyny, podczas gdy grubsze części grzęzną, a osadzając się i zbijając w większe masy mogą ostatecznie zaczopować zupełnie światło. Po pewnym czasie, skurcz jelita ustępuje a nawet przechodzi w zupełne zwiotczenie. Czop utworzony z treści obciąża rozciągniętą pętlę a przesuwane z przednich odcinków nowe porcje zatrzymują się zwiększając masy zalegające i nawet wzmoczona perystaltyka nie może ich przesunąć.

Na ogólną ilość 1580 doprowadzonych do tutejszej Kliniki koni z objawami morzyska przypadało 601 koni (t.j. u około 38%), u których za przyczynę zewnętrzną należało uważać karmę. W tej ilości największy odsetek schorzeń bo u 332 koni (t.j. u około 21%, przypadło na schorzenia wskutek skarmiania karmą nieodpowiednią, na skutek nagłego przejścia na inną karmę u 126 koni (t.j. u około 8%), na skutek żarłoczności i przekarmienia u 94 koni (t.j. u około 6%), karmą zepsutą u 32 koni (t.j. u około 2%), zanieczyszczoną u 15 koni (t.j. u około 1%).

Dokładne wywiady i badania kliniczne wykazały również, że u 33 koni (t.j. u około 2%) za przyczynę morzyska uważać należało przeciążenie koni nadmierną i w szybkim tempie wykonywaną pracą.

Tylko u 47 koni (t.j. u około 3%) na ogólną ilość doprowadzonych koni, nie udało się z rozmaitych powodów ustalić przyczyny zachorowań.

Gospodarze znaczenie schorzeń morzyskowych jest poważne ze względu na częste przypadki zejść śmiertelnych. Na podstawie danych piśmiennictwa możemy przyjąć, że około 10% wszystkich chorób koni stanowią schorzenia morzyskowe. Według statystyk poszczególnych klinik uniwersyteckich i lecznic państwowych krajowych i zagranicznych na ogólną liczbę koni doprowadzonych ze schorzeniami wewnętrznymi przypada na morzyska około 70%, a odsetek śmiertelności w tych przypadkach waha się w granicach od 7,5—10,5%.

Na podstawie ksiąg klinicznych tutejszej Kliniki w okresie 8-letnim (1946—1953 r.) na ogólną ilość 1927 koni doprowadzonych, ze schorzeniami przewodu pokarmowego przypadało 1696 t.j. 82% przy 8,5% zejść śmiertelnych.

Opierając się na powyższych danych statystycznych należy przyjąć, że w większości terenowych zakładów leczniczych dane te nie wykazują większych odchyżeń i dlatego służba weterynaryjna powinna podjąć akcję zapobiegawczą. Lekarze terenowi ograniczają się zwykle do rozpoznania schorzenia i leczenia danego przypadku, dając co najwyżej wskazówki dietetyczne,

przy wydawaniu koni z lecznic, na okres kilku najbliższych dni. Pomija się naświetlenia zainteresowanym, tła danego schorzenia. W wyniku takiego postępowania, po krótszym lub dłuższym okresie czasu, ten sam koń zostaje doprowadzony powtórnie z powodu identycznego schorzenia i najczęściej przez porównanie wywiadu z poprzednim przypadkiem, przekonać się możemy, że z powodu braku uświadomienia, tło i przyczyny schorzenia są takie same co poprzednio. W obecnej uspołecznionej gospodarce, lekarz wet. powinien być przede wszystkim higienistą i profilaktykiem, a o jego pracy w ośrodkach leczniczych nie powinna świadczyć ilość załatwionych przypadków lecz przeciwnie najmniejsze ich nasilenie. To będzie przemawiać na jego korzyść i świadczyć o stanie zdrowia zwierząt na terenie przez niego obsługiwanym.

Podjmując akcję zapobiegania schorzeniom wogóle a morzyskom w szczególności, lekarz wet. ośrodka leczniczego powinien ją zacząć od przeprowadzenia dokładnego i szczegółowego wywiadu a następnie na podstawie uzyskanych wiadomości podjąć w każdym poszczególnym przypadku odpowiednią akcję uświadamiającą.

Z uwagi na znaczny odsetek morzysk u koni doprowadzonych do tutejszej Kliniki przez okres ośmioletni, przystąpiono w naszym zakładzie do akcji profilaktycznej w każdym przypadku chorobowym. Wagonnikom zalecano dodawać do każdej karmy treściwej pewną ilość (1/3 do 1/2 ilości właściwej karmy) długiej ciętej siewki (dł. conajmniej 2—3 cm). Przy domieszce tak ciętej siewki zmusza się konie do powolnego przyjmowania karmy i dokładnego żucia. Ponadto zalecano również dodawać do karmy treściwej niewielką ilość soli karlsbadzkiej (1—2 łyżki stołowe na 1 raz) lub z braku jej sól glauberską lub ewentualnie kuchenną w ilości mniejszej (1 łyżeczkę na 1 raz). Równocześnie polecano konie chronić przed nagłym oziębieniem w dnie chłodne i dżdżyste przez przykrycie derką w czasie postoju. Sympatykotonikom zalecano dodawać do poidła rozcieńczony kwas solny (1—2 łyżki stołowe na wiadro letniej wody), wyjaśniając, że sole i kwas solny wzmagają wydzielniczość gruczołów trawiennych, przyczyniając się tym sposobem do lepszego trawienia i usprawniają czynności ruchowe przewodu pokarmowego. Ponadto w przypadkach zachorowania z pary tylko jednego konia bez uzasadnionej przyczyny poza przynależnością obu koni do różnych grup, tłumaczono właścicielom, że przy doborze do pary konia należy brać pod uwagę nie tylko wiek, maść, wzrost, temperament i użytkowość ale także i przynależność grupową, określoną chociażby na podstawie równoczesnego zadania takiej samej karmy obu koniom i obserwacji co do sposobu jej przyjmowania.

Dość często spotykano się u właścicieli z pytaniem dlaczego tylko konie chorują na kolki a inne zwierzęta nie? W odpowiedzi starano się wyjaśnić, że na dolegliwości przewodu pokarmo-

wego w mniejszym lub większym stopniu zapadają wszystkie zwierzęta domowe, ale reakcja z ich strony na doznawany ból jest bez porównania mniej gwałtowna. Częstsze przypadki zachorowań koni związane są bowiem z ich cechą gatunkową, budową przewodu pokarmowego i odmiennym użytkowaniem, co powinno skłaniać użytkowników do tym staranniejszej opieki i przestrzegania podstawowych warunków żywienia i użytkowania.

W licznych przypadkach wad uzębienia koni, przed wydaniem koni, tarnikowano ostre zęby, leczono często spotykane t.zw. ochłony na podniebieniu górnym, mechaniczne uszkodzenia jamy gębowej itp. przepisując odpowiednio dalsze leczenie. Scinano nadmiernie wyrosłe zęby i kierowano do kliniki chirurgicznej przypadki próchnicy zębów. W przypadkach niemożności usunięcia nieprawidłowości uzębienia, zalecano stopniowe przejście na skarmianie ziarnem gniecionym, śrutowanym lub uprzednio moczonym. W żadnym przypadku nie pomijano leczenia ostrych bądź przewlekłych stanów nieżytych przewodu pokarmowego rozmaitego pochodzenia w czasie przebywania w klinice lub przepisywano leczenie domowe. Przy zarobaczeniu przewodu pokarmowego, zależnie od stanu zwierzęcia po wyleczeniu z morzyska, stosowano odrobaczenie przed wydaniem lub też polecano doprowadzić konia po pewnym okresie czasu. Kilkakrotne badanie kału po zadaniu leków pasożytołobycznych dopełniało odrobaczenia. Z uwagi na częstsze przypadki schorzeń u koni starszych zalecano podawanie w takich razach karmy lekko strawnej zarówno objętościowej jak i treściwej oraz umiarkowane używanie w pracy. Konie, u których stwierdzono szczególną wrażliwość na nagłe zmiany warunków atmosferycznych, polecano oszczędzać w pracy w okresach zmian pogody, przykrywać derkami w czasie postojów, unikać przeciągów i nie poić zimną wodą w przypadkach morzysk spowodowanych pojeniem zimną wodą, polecano pojenie koni zgrzanych lub spragnionych po odpoczynku lub uprzednim zadaniu siana zwilżonego letnią wodą. W okresie przymrozków i w zimie, kazano poić konie wodą przestłą (pozostawioną w stajni przez kilka godzin) lub letnią przez dolanie do wody zimnej niedużej ilości ciepłej, tak by temperatura wody wahała się w granicach 10—15°C. W zależności od stwierdzanych błędów w karmieniu i pojeniu zwierząt udzielano wskazówek i tłumaczono jak ważną rolę w zdrowotności zwierząt odgrywa regularność zadawania karmy i wody ze względu na nastawienie się psychiczne zwierząt na przyjęcie w określonym i normalnie przestrzegany czasie oraz na wydzielniczość gruczołów trawiennych przewodu pokarmowego w porze przeznaczonej do przyjmowania karmy. Jeśli przyczyną zachorowania zwierząt była nieodpowiednia jakość karmy, wyjaśniano jaka karma jest dla koni najodpowiedniejsza i dlaczego. W wypadku braku polecanej karmy zwracano uwagę na możliwość dostosowania się przewodu

pokarmowego koni do innej, pod warunkiem zastosowania stopniowego przejścia z jednego rodzaju karmy na inny.

Często przyczynami zachorowań, była nagła zmiana karmy mimo że była prawidłowa co do składu i jakości. Przy stwierdzeniu tej przyczyny zaburzeń, polecano nie poddawać nowego rodzaju karmy naraz, lecz dodawać stopniowo (począwszy od 1 garści) do karmy dotychczas dawanej, ujmując jej garść itd. dokładnie mieszając. Całkowite przejście na karmę nową polecano rozłożyć na okres 4—7 dni. Tłumaczono, że stopniowa zmiana karmy jest konieczna ze względu na przystosowanie i przestawienie przewodu pokarmowego do przetrwania i przyswojenia karmy nowej, zarówno objętościowej jak i treściwej, zielonej i suchej itp.

Gdy z powodu nagłej zmiany karmy, chorowały konie świeżo nabyte lub wypożyczone, wskazywano na konieczność zasięgnięcia przez nowego użytkownika odpowiednich informacji o dotychczasowym żywieniu koni, celem uniknięcia przykrych następstw.

Jeśli przyczyna zachorowania tkwiła w przyjęciu nadmiernej ilości karmy, co objawiało się ostrym rozszerzeniem żołądka w zależności od tego co było przyczyną nadmiernego spożycia zalecano: przy skarmianiu karmą smaczną, chętnie przyjmowaną przez konie, zadawanie w pierwej paszy mniej smacznej, mieszanie tych pasz lub zadawanie jej na ostatku po zaspokojeniu pierwszego głodu. Przy wrodzonym łakostwie i żarłoczności koni polecano ograniczać dawki paszy objętościowej i dodawać do karmy treściwej długo ciętą sieczkę (długości 5 cm lub zapalki) tłumacząc przy tym iż w takich przypadkach lepiej konie nie dokarmić niż przesycać, ze względu na małą stosunkowo pojemność żołądka lub też przejść na obrokovanie takich koni 4—5 razy dziennie, przy zachowaniu dotychczasowej racji dziennej.

Do błędów w karmieniu koni zaliczano też wszystkie te przypadki chorobowe, gdy stwierdzono, że już od pewnego czasu konie wykazywały zmienny apetyt względnie objawiały przejściowy niepokój po przyjęciu karmy. W takich przypadkach uświadamiano właścicieli, że zaburzenia ze strony przewodu pokarmowego mogły być sygnałem początkowego okresu morzyska i że głodzenie względnie odpowiednia dieta zapobiegłaby schorzeniu.

Jeśli ustalono, że u koni chorych właściciel sam stosował albo zgadzał się na stosowanie rozmaitych zabiegów znachorskich (np. wkładanie włosienia końskiego do cewki moczowej wałachów, cebuli do pochwy klaczy, wlewanie najczęściej przez nozdrza rozmaitych domowych leków celem spowodowania oddania moczu itp.) względnie zmuszał takie konie do ciężkiej pracy lub przepędzał je bez przerwy przez kilka godzin, gdy chciały się pokładać, zabraniano takiego postępowania, wykazując jego bezcelowość. Zabiegi te powodują ociążanie się z doprowadzaniem takich koni do lek. wet., który najczęściej

w spóźnionych przypadkach chorobowych nie wiele już może poradzić.

W przypadkach zachorowania koni na skutek skarmiania paszą nieodpowiednią, zepsutą lub zanieczyszczoną, pouczano o szkodliwości takich pasz i niepożądanych następstwach.

Częstą przyczyną morzysek były również błędy w użytkowaniu koni, przeciążanie pracą itp. Zdarzały się również przypadki, gdy objawy chorobowe występowały u koni pozostających po ciężkiej pracy przez kilka dni z rzędu w stajniach przy normalnym lub nawet wzmożonym skarmianiu. Wtedy zwracano uwagę na stopniowe wdrażanie zwierząt do cięższej pracy, na niepozostawianie zwierząt w stajniach przez dłuższy okres czasu w zupełnej bezczynności, polecano przeprowadzanie koni i karmienie zmniejszoną do połowy dawką dzienną z przewagą lekko strawnej paszy objętościowej.

Naogół podstawowe zasady pielęgnacji, karmienia i użytkowania zwierząt są wszystkim znane, niemniej nie należy pomijać żadnej sposobności by je przypomnieć.

Każdy lek. wet. powinien wykorzystywać pobyt w terenie zarówno w Państwowych Gospodarstwach Rolnych, Spółdzielniach Produkcyjnych jak i w gospodarstwach indywidualnych dla akcji profilaktycznej. W pierwszym rzędzie musi przystąpić do walki o poprawę środowiska zwierząt w oparciu o służbę weterynaryjną i zootechniczną i uświadamiać właścicieli. Problemowi żywienia, paszy, bazy paszowej za mało poświęca się dotychczas uwagi.

Wnikanie w zagadnienie bazy paszowej pod względem jej ilości i jakości szczególnie w okresie zimowym, przyczyniło by się w znacznym stopniu do zmniejszenia strat spowodowanych zarówno jej brakiem, składem i niewłaściwym skarmianiem.

Nieprawidłowości w uzębieniu koni w formie ukrytej, występują co najmniej u 80% pogłowia końskiego, co nasuwa konieczność poświęcenia temu zagadnieniu więcej uwagi. Należałoby co najmniej 1 raz w roku wykorzystać okres mniej natężonej pracy (na wiosnę lub w jesieni) do masowego badania stanu uzębienia koni. Stwierdzone mniejszego stopnia nieprawidłowości w uzębieniu mogłyby usuwać na miejscu technicy i sanitariusze wet. względnie gromadzczy przodownicy wet. Zabiegi w cięższych przypadkach należałoby przeprowadzać w najbliższych zakładach leczniczych.

Drugim zagadnieniem wymagającym objęcia masową akcją profilaktyczną byłoby odrobaczenie koni. Akcja ta obejmująca dotychczas tylko majątki państwowe i gospodarstwa spółdzielnicze (na wiosnę i w jesieni) powinna objąć również wszystkie konie właścicieli prywatnych, ponieważ najczęściej wszystkie konie danej miejscowości korzystają przez okres letni ze wspólnego pastwiska, które są źródłem inwazji pasożytniczych.

Obie powyższe akcje możnaby połączyć i przeprowadzać w tym samym czasie względnie wy-

korzystać w tym celu masowe przeglądy i spędy koni do malleinizacji itp.

Akcja uświadamiająca i profilaktyczna zmniejszy odsetek koni doprowadzonych ze schorzeniami morzyskowymi. Akcja ta tylko w minimalnym stopniu podraża koszty leczenia a daje dodatnie wyniki ogólne.

Celowe postępowanie służby weterynaryjnej wpłynie niewątpliwie na zmniejszenie ilości przypadków chorobowych, które dotychczas wskutek względnie częstych zejść śmiertelnych powodują poważne straty gospodarcze.

Piśmiennictwo

- 1) Boczarow I.: Patologia i Terapia Szczegółowa Niezaraźliwych Wewnętrznych Chorób Zwierząt Gospodarskich, Warszawa 1950.
- 2) Doenecke H.: Beiträge zur Aetiologie, Diagnose und Therapie der Kollik des Pferdes, Breslau 1939.
- 3) Džur St.: Nasilenie schorzeń przewodu pokarmowego w/g poszczególnych miastecy z analizą przyczyn powstawania tych schorzeń, Med. Wet. Nr 1, 4, 5, 6 R. III. 1947.
- 4) Fadijew, Polanski J., Skorodumow: Czastnaja Patologia i Terapia wnutriennich boleznij domasznih žiwotnich.
- 5) Fröhner E.: Lehrbuch der allgemeinen Diagnostik der Inneren Krankheiten der Haustiere, Studgar 1943.
- 6) Gratzl E.: Morzyśka u koni i ich leczenie, Med. Wet. Nr 3. R. III. 1947.
- 7) Kellner O.: Zasady Żywienia Zwierząt Domowych, Kraków 1914.
- 8) Łopatynski K.: Wiadomości Weterynaryjne Nr 133. R. VIII. 1931.
- 9) Med. Wet.: Zdobycze radzieckiej nauki i praktyki weterynaryjnej Nr 11, R. VI. 1950.
- 10) Stang-Wirth: Tierheilkunde und Tierzucht Praxis 1929.
- 11) Wirth D.: Lexikon der praktischen Therapie und Prophylaxe für Tierärzte 1948 i 1949.
- 12) Wisłocki M.: Kolikowe schorzenia przewodu pokarmowego u koni. Diagnostyka i leczenie, Bydgoszcz 1946.
- 13) Księgi Kliniczne Kliniki Chor. Wewn. Zw. Wydz. Wet. UMCS w Lublinie za lata 1946—1953.

TADEUSZ ŁUGOWSKI, MARIAN PIELECKI

ROZWAŻANIA NAD PRZYDATNOŚCIĄ RÓŻNYCH METOD CHIRURGICZNEGO LECZENIA PRZEPUKLIN PACHWINOWYCH WEWNĄTRZPOCHWOWYCH U KNURÓW Z PODANIEM WŁASNEJ MODYFIKACJI ZABIEGU

Z Kliniki Chirurgicznej Wydz. Wet. UMCS
Kierownik: Prof. dr F. KLEPACZKO

Leczenie przepukliny pachwinowej wewnątrzpochwowej (*hernia inguinalis intravaginalis*) spotykanej u knurów, nazywanej zwykle mosznową, jest szeroko i szczegółowo przez piśmiennictwo fachowe potraktowane. Duża ilość przypadków tego schorzenia, leczonych operacyjnie przez pracowników kliniki (ponad 800 zabiegów chirurgicznych przy jedno- i dwustronnych przepuklinach, a w tej liczbie około 90 zabiegów przy przepuklinach powstałych przy trzebieniu) upoważnia nas do podzielenia się własnymi spostrzeżeniami wprowadzenia do zabiegu operacyjnego wspomnianej przepukliny nieznacznej modyfikacji, umożliwiającej operację wykonanie zabiegu bez asysty, co ma znaczenie dla lekarza pracującego w terenie. Ponadto poruszamy sprawę ujednostajnienia nazw i stosunków anatomicznych operowanej okolicy, różnie w piśmiennictwie przedstawianych. Ta różnorodność mianownictwa nastęrcza czytelnikowi pewne trudności w zrozumieniu stosunków anatomicznych operowanej okolicy.

Dotychczasowe metody chirurgicznego leczenia omawianej przepukliny dadzą się ująć w dwie zasadnicze grupy. Metody pierwszej grupy polegają na wykonaniu cięcia moszny wzdłuż wolnego brzegu jądra czyli jego krzywizny większej, metody drugiej — na wykonaniu cięcia w okolicy pachwinowej. W klinice posługiwaliśmy się drugą metodą, ponieważ wykonanie zabiegu nad zewnętrznym pierścieniem pachwinowym jest łatwiejsze i korzystniejsze ze względu na specyficzne stosunki anatomiczne. Moszna knura mieści się bowiem w okolicy odbytu, co powoduje, że odległość jej od pierścienia pachwinowego zewnętrznego (*annulus inguinalis*