

WITOLD LEJA

Bydgoszcz

Leczenie świerzbu drążącego u niebieskich lisów heksachlorocykloheksanem (HCH)

Ze zwierząt futerkowych świerzby drążący atakują najczęściej norki, jednakże i u lisów schorzenie to nie należy do rzadkości. W październiku 1955 r. Zespół Hodowlany Zwierząt Futerkowych w Bydgoszczy sprowadził niebieskie lisy, które w okresie pierwszych 10-ciu tygodni aklimatyzacji były narażone na niesprzyjające wpływy atmosferyczne. Żywienie było jednostronne (nierozdrobnione odpadki poubojowe bez jakichkolwiek dodatków witaminowych). W pierwszej połowie grudnia zauważono u jednego z lisów ropne zapalenia spojówki, oraz zmętnienie rogówki jednego oka, podczas dalszej obserwacji stwierdzono u tego lisa brak apetytu. Biorąc pod uwagę objawy kliniczne oraz warunki utrzymania i jednostronne żywienie przypuszczano, że lisy cierpią na hypowitaminozę A. W związku z tym odpowiednio zmieniono karmę. Równocześnie u chorego lisa stosowano w ciągu tygodnia witaminę A doustnie w ilości 50.000 j. dziennie. Po 7-miu dniach zmiany w oku lisa ustąpiły.

W międzyczasie 3 lisy zachorowały z następującymi objawami: u jednego lisa wystąpiło obustronne śluzowo-ropne zapalenie spojówek, gałki oczne zapadły w głąb oczodołów, wystąpił światłowstręt i łzawienie; u drugiego zauważono silne wypadanie włosa zwłaszcza w okolicy nasady ogona; u trzeciego zaobserwowano brak apetytu. Podczas badania tych trzech lisów oraz 9-ciu innych, stwierdzono łuszczenie się naskórki, strupy na głowie, kończynach, w okolicy mostka, oraz nasady ogona. Włosy puchowe i pokrywowe w bezpośrednim sąsiedztwie strupów były silnie osadzone. Przeprowadzone badania parazytologiczne wykazały obecność *Sarcoptes scabiei var. canis*.

Radykalnym środkiem leczniczym przy świerzbie jest gazowanie zwierząt dwutlenkiem siarki. Praktyka wykazała jednak, że gazowanie lisów słabych kondycyjnie i z daleko posunięty-

mi zmianami na skórze powodowało liczne upadki. W obawie przed stratami postanowiono wypróbować węgierski preparat przeciwświerzbowy heksachlorocykloheksan (HCH), który stosowany przy świerzbie u owiec i koni dawał doskonałe wyniki. Pięć chorych lisów wykąpano w 1% roztworze HCH; kąpiel o temperaturze 35—38°C trwała 3 minuty, przy czym szczególnie dokładnie wcierano roztwór leku szczotką ryżową w miejsca z widocznymi zmianami świerzbowymi. Następnego dnia najslabszy lis padł, natomiast u pozostałych 4-ch zaobserwowano wzrost apetytu. Po upływie trzech dni chore lisy zjadły podwójną dawkę karmy. Po tego rodzaju próbnym zastosowaniu HCH przeprowadzono kąpiele wszystkich lisów na fermie w ilości 51 sztuk z tym, że lisy z widocznymi na skórze zmianami kąpano czterokrotnie w odstępach tygodniowych — lisy nie wykazujące objawów chorobowych kąpano dwukrotnie. Ostatnią kąpiel przeprowadzono w końcu stycznia br. Po każdej kąpeli trzymano lisy w ciągu dwóch dni w cieplarni ogrodowej. Wszystkie chore lisy powróciły w krótkim czasie do zdrowia i po 6-ciu tygodniach nie można było odróżnić zwierząt, które chorowały od zwierząt pozostających cały czas w zdrowiu.

Przeprowadzone w drugiej połowie marca kontrolne badanie parazytologiczne nie wykazało obecności świerzbowców. Wszystkie lisy objawiały normalny popęd płciowy, a samice po zajściu w ciążę urodziły po 8-13 szceniąt.

Wnio ski:

1. Heksachlorocykloheksan (HCH) jest dobrym środkiem przeciw-świerzbowym dla lisów.
2. HCH nie wykazuje u lisów działania trującego, nie wpływa również ujemnie na płodność.
3. Całkowity powrót do zdrowia nawet bardzo silnie zaatakowanych świerzbem lisów następuje po około 6-ciu tygodniach.

STEFAN MADEYSKI

Leczenie buhajów zakażonych rzesistkiem zmodyfikowaną metodą Abelein'a

Z Katedry Zoohigieny WSR Kraków
Kierownik: Prof. Dr W. BIELAŃSKI

Wykazywane w ostatnich latach coraz szersze rozprzestrzenienie inwazji rzesistka bydłowego (*Trichomonas foetus*) w różnych okolicach Polski urasta do podstawowego zagadnienia. Jednym z zasadniczych zabiegów przy organizowaniu walki z rzesistkiem jest przerwanie łańcucha zakażenia, z chorej krowy na buhaja i z buhaja na krowę. Tworzenie zamkniętych okręgów krycia na terenie zakażonym jest trudne ze względu na brak dostatecznej ilości buhajów wolnych

od zarazy rzesistkowej. Nie mniej w wielu okolicach czy oborach nie można w tej chwili zorganizować sztucznego unasienniania i pozostaje otwarta kwestia buhajów zakażonych. Buhaje te muszą być poddane leczeniu, tym bardziej, że między zakażonymi są buhaje o dużej wartości hodowlanej, których nie można się pozbywać bez próby leczenia. Nie mniej zagadnienie leczenia buhajów zakażonych rzesistkiem nie zostało dotychczas ostatecznie rozwiązane, gdyż większość