

gą pewne usługi w zwalczaniu zakaźnego nieżytu wymienia. Leczenie antybiotykami wymaga dużej staranności, co do której w warunkach oborowych można mieć poważne zastrzeżenia. Wymaga ono również wykonywania zabiegów na wymieniu dwa do trzech razy dziennie, co pochłania większą ilość czasu, aniżeli stosowanie szczepień. Nie należy również lekceważyć możliwości powstawania szczepów antybiotykopornych przy częstym stosowaniu antybiotyków oraz uaktywniania się mikroorganizmów, np. z gatunku grzybów niewrażliwych na antybiotyki. Przypadki zapalenia wymion na tle grzybiczym nie należą do rzadkich w praktyce weterynaryjnej. Za przeprowadzeniem szczepień autoszczepionką w pewnych przypadkach, przemawiają też względy natury ekonomicznej. Koszt profilaktycznego szczepienia krów przeciwko zakaźnemu nieżyłowi wymienia nie jest duży, a w każdym razie nie większy niż koszt zabiegów leczniczych, tam gdzie kilka krów posiada zaatakowane wymiona i gdzie przypadki te często się powtarzają. Nieco bardziej kłopotliwa jest produkcja szczepionki w sporadycznych przypadkach. Ze względu jednak na zdrowotność pozostałych sztuk i takie szczepienie się opłaca.

#### Piśmiennictwo

1) Amiot R.: Traitement et suppression d'une mamite contagieuse dans une étable par l'emploi d'un autovaccin. Rec. Med. Vet. 5, 16, 1954. 2) Diernhofer K.: Die Immunbehandlung des gelben Galtens. Tierärztl. Rund. 35, 45-47, 1929. 3) Ernest M., Waurick: Beobachtungen über Streptokokkenmastitis. Berl. Tierärztl. Wchschr. 913-925, 1930. 4) Gättinger R.: Beschreibung der Krankheit der Kühe, welche in einigen Gegenden der Schweiz unter dem Namen gelber Galt, auch Gelti, bekant ist. Schweiz. Arch. f. Tierhik. Bd. 10-Sl. 5) Götze R.: Zur Frage der Vorbeuge und Behandlung der Streptokokken und Pyogenemastitis. Berl. Tierärztl. Wchschr. 44, 23, 1928. 6) Gräub E., Zschokke W.: Die Erkennung krankhaft veränderter Milch durch die Brom-Thymolprobe und die prophylaktische Impfung gegen den gelben Galt. Schweiz. Arch. f. Tierhik. 71, 8, 1929. 7) Gwilym O.: Veterinary Pathology and Bacteriology. London 1955. 8) Lentz T.: Erforschung und Behandlung der Streptokokkenmastitis. Berl. Tierärztl. Wchschr. 913-953, 1930.

9) Merchand I. A.: Veterinary Bacteriology Ames, Iowa 1942. 10) Rudolf O.: Bekämpfung der Mastitis streptococcae. M. T. 65, 1929. 11) Sachweh W.: Beiträge zur Therapie der Streptokokkenmastitis. M. T. W. 65, 1929. 12) Seelemann M.: Biologie der Streptokokken. Nürnberg 1954. 13) Süpfle R., Hofmann: Beiträge zur Bekämpfung bakterieller Entzündungen mit stallspezifischer Vakzine. M. T. W. Nr 14, 1927. 14) Vaccinen: Behringswerke-Marburg Lahn 1937 r.

A. СЭНЗЭ, С. ЯСИНЬСКА

### ПРИМЕНЕНИЕ АВТОВАКЦИНЫ ПРИ СТРЕПТОКОККОВОМ ВОСПАЛЕНИИ ВЫМЕНИ У КОРОВ

#### Содержание

Авторы в 2 скотных дворах, в которых часто выступал инфекционный катаральный мастит, применили автовакцины. Во время I года среди 42 коров, которым впрыснуто 5 раз по 5 мл вакцины подкожно с промежутком в 4 дня мастит появился только 1 раз и прошел в очень легкой форме.

Авторы полагают, что в скотных дворах сильно инфицированных стрептококком *Streptococcus agalactiae* и при часто выступающих маститах, такие прививки могут дать определенные результаты.

A. SENZE & S. JASIŃSKA

### APPLICATION OF AUTOVACCINE IN STREPTOCOCCAL MASTITIS OF COWS

#### Summary

Two herds of cattle in which infectious catarrh of the mammary gland was frequently recorded were vaccinated. Autovaccine was administered to 42 cows subcutaneously in the form of 5 injections of 5 ml every 4th day. The vaccinated animals remained under observation for 12 months. Mastitis of a mild course was diagnosed in one case only.

The authors opinion is that in herds invaded by *Streptococcus agalactiae* and frequently affected with mastitis such vaccinations may be effective as one of the preventive measures.

KAZIMIERZ KRASNODEBSKI, MIECZYSLAW SOBIEPANEK

PZLZ Minsk Maz.

## Nierozpoznana choroba zakaźna świń

W październiku i listopadzie 1958 r. na terenie powiatu Mińsk Maz. w miejscowości Chochół zaobserwowano przypadki zachorowania świń w wieku od 6 tyg. do 8 m-cy z objawami dotąd nie notowanymi. Mianowicie stwierdzono: posmutnienie, krótkotrwały brak apetytu, czasem wymioty, skłonność do zaparcia oraz trudności w oddawaniu moczu. Temperatura utrzymywała się w granicach fizjologicznych, jedynie przy wielokrotnym badaniu u kilku sztuk, nie wykazujących jeszcze objawów klinicznych, stwierdzono 40,8°, jednak po 24 godz. wraz z wystąpieniem objawów klinicznych temperatura ustępowała. Na szczególną uwagę w obrazie klinicznym zasługują objawy ze strony układu nerwowego: występowały bowiem porażenia wszystkich kończyn lub też niedowład kończyn tylnych z charakterystycznym ugięciem grzbietu i niezdolność ruchów. Zachorowania świń w poszczególnych zagrodach występowały początkowo w ciągu około 2 tygodni, w dalszym przebiegu choroby zaobser-

wowano tendencję do zachorowania wszystkich sztuk niemal jednocześnie.

Należy podkreślić, że większość przypadków po kilku dniach wykazywała powrót do normy, jedynie sztuki z objawami porażenia przechorowywały dłużej i obserwowano u nich powolne ok. 2 tyg. trwające cofanie się paraliżu. W nielicznych przypadkach przebieg był tak ciężki, że zaszła konieczność uboju w 18%. U sztuk dobitych z konieczności nie stwierdzono widocznych zmian anatomopatologicznych, natomiast we wszystkich wypadkach spotykano znaczne wypełnienie pęcherza moczowego (do 3,5 litra). Sposób szerzenia się choroby od zagrody do zagrody wskazuje na łoś zaraźliwe w związku z czym zalecono rygory sanitarno-weterynaryjne. Na podstawie obrazu chorobowego można by snuć pewne analogie z chorobą Aujeszky, której dotychczas u świń na terenie Polski nie notowano. Materiał przekazano do badań laboratoryjnych.