

nej oraz w zwiększonej ilości leukocyty, eozynofile i neutrofile (4, 7). Jako powikłania mogą dołączyć się zapalenie zewnętrzznego przewodu słuchowego, głębokie owrzodzenia i martwica palców, a następnie odpadanie obumarłych opuszek wraz z pazurami, zapalenie i zmętnienie rogówki, drażący wrzód rogówki itp. (1, 2, 10). Sekcyjnie stwierdza się zmiany zapalne przewodu pokarmowego, zwyrodnienie mięszone wątroby, mięśnia sercowego i nerek oraz zmiany w centralnym i obwodowym systemie nerwowym, podobnie jak w przypadkach zatrucia ołowiem (3, 4).

Tal wchłonięty do organizmu odkłada się głównie w ściankach jelit, mięśniach, wątrobie i nerkach. W mniejszych ilościach bywa on spotykany także we włosach ludzi lub sierści zwierząt, gdzie można go wykryć jeszcze po 3—16 tygodniach od chwili zatrucia. Przeprowadzając badania histopatologiczne włosów lub sierści zwierząt można stwierdzić (pod mikroskopem polaryzacyjnym) obecność ciemnych złogów, umiejscowionych przeważnie na pograniczu włosa właściwego i jego korzenia (11). Z krwi tal przenika również do mleka, a u samicy ciężarnej przez łożysko do tkanek płodu (7). Wydala się z organizmu głównie z kałem i moczem (6, 9).

Przypadek własny

W miejscowości P. w prywatnej hodowli nutrii zachorowało nagle ponad 20 sztuk zwierząt. Jak wynikało z wywiadu nutrie zaczęły padać wśród objawów początkowo silnego niepokoju, podniecenia, drgawek a następnie porażen. Padły 24 sztuki, przy czym znamionym był fakt, że ginęły one przeważnie w klatkach, w których najpierw podawano karmę. (Można przypuszczać, że trucizna nie była dobrze wymieszana z karmą i znajdowała się przeważnie w powierzchniowej jej warstwie). Zwierzęta były karmione obierkami ziemniaczanymi, pochodzącymi z miejscowej stołówki, które gotowano w oddzielnym pomieszczeniu i rozgniatano z dodatkiem niewielkiej ilości ospy oraz świeżo skoszona lucerną. Zaiśniało podejrzenie zatrucia. Wezwany lekarz wet. zwrócił się do Instytutu Weterynarii w Puławach z prośbą o przeanalizowanie tego przypadku, przysyła-

jąc równocześnie próbki do badań toksykologicznych: zwłoki kilku padłych nutrii, jedną nutrię żywą wykazującą objawy posmutnienia, braku apetytu, porażenia kończyn, niemożności poruszania się oraz niewielką ilość karmy (rozgniecione obierki ziemniaczane) i wodę.

Przed przystąpieniem do właściwej analizy toksykologicznej dokonano sekcji nadesłanych padłych sztuk w Zakładzie Anatomii Patologicznej I. W. w Puławach. Sekcja wykazała we wszystkich przypadkach nieżytowe zapalenie błony śluzowej żołądka i jelit, zwyrodnienie mięszone wątroby i nerek oraz podostry obrzęk śledziony. Podobne zmiany stwierdzono także u nadesłanej chorej sztuki, która padła po kilkunastu godzinach.

Do badań toksykologiczno-chemicznych pobrano wycinki narządów wewnętrznych (wątroba, nerki), treść żołądków, kał (z prostnicy) oraz karmę (gotowane obierki ziemniaczane) i wodę. Analizę przeprowadzono w kierunku pospolitych, silnie działających trucizn mineralnych (arsen, fosfor, tal, rtęć, miedź, fluorki, nawozy sztuczne i in.). We wszystkich analizowanych próbkach z wyjątkiem wody wykryto obecność talu. Ze względu na bardzo małą ilość próbki karmy i wyraźny wynik dodatni analizy chemicznej, badań biologicznych nie przeprowadzono. Opierając się na wyniku chemicznej analizy toksykologicznej, oględzinach i wywiadzie lekarskim oraz na zmianach anatomo-patologicznych, wydano orzeczenie stwierdzające, że nutrie padały wskutek zatrucia talem. Na podstawie wywiadu przeprowadzonego na miejscu wypadku i analizy chemicznej można przypuszczać, że przyczyną zatrucia mogło być dostanie się do karmy trutki na gryzonie, zawierającej tal.

Piśmiennictwo

- 1) Baran W.: Med. Wet., 5, 7, 547—549, 1949.
- 2) Czaplinski F.: Med. Wet., 6, 9, 531—533, 1950.
- 3) Falewicz A., Markiewicz K., Stankiewicz W.: Wojsk. Przeg. Wet., 16, 4, 45—52, 1956.
- 4) Fröhner E., Völker R.: Lehrbuch der Toksikologie für Tierärzte. Stuttgart 1950.
- 5) Gancarz B.: Med. Wet., 8, 7, 324—325, 1952.
- 6) Gorzelewska K.: Med. Wet. (w druku).
- 7) Łazarew N. W.: Szkodliwe substancje w przemyśle. Warszawa 1956.
- 8) Mazurczak J.: Med. Wet., 10, 8, 479—481, 1954.
- 9) Rejs N. W.: Laboratornyje dielo 6, 12—16, 1957.
- 10) Szczudłowska M.: Med. Wet., 9, 2, 82—83, 1953.
- 11) Widzy W.: Pol. Tyg. Lek., 12, 46, 1761—1765, 1957.

M. CHAJKOWSKI, S. KOSSAKOWSKI

Puławy

Przypadek pęknięcia lewego uszka serca u psa

Stosunkowo nieliczne pęknięcia serca zwierząt powstają na tle urazowym lub jako tzw. pęknięcia samoistne. Pierwszy rodzaj przypadków zdarza się jako bezpośrednie zranienia przez różnego rodzaju drażące ciała obce, ostre odłamki złamanego żebra, rany postrzałowe lub kłute, przejechania i wszelkie złośliwe uszkodzenia, lub też pośrednio powstające w następstwie urazów mechanicznych jak uderzenie, rzucanie, kładzenie zwierząt itp.

Samoistne pęknięcia wywodzą się zwykle ze zmian patologicznych mięśnia sercowego jak *myodegeneratio*, *myomalatio*, *aneurysma*, *infarctus*, *abscessus* i inne zmiany o charakterze rozrostowym i zwyrodniającym błony wewnętrzne tętnic (*Kitt*).

Możliwe są również pęknięcia samoistne na tle pasożytniczym np. pęcherzyki bąblowca w ścianie serca powodujące ścieńczenia ściany (*Nieberle — Cohrs*).

Pęknięcia serca zdarzają się najczęściej u koni natomiast u innych zwierząt przypadki tego rodzaju należą do rzadkości. Wśród tych większość stanowią przypadki powstałe na tle urazowym, natomiast samoistne pęknięcia są obserwowane rzadko, przy czym dotyczą one najczęściej prawego przedsionka lub prawej komory.

Donigiewicz (1936) w swojej pracy na temat pęknięcia prawej komory serca u psa przytacza kilka przypadków tego rodzaju. Bartos zauważył pęknięcie ściany lewej komory serca przy niewydolności zastawki dwudzielnej i przeroście serca. Huguenin opisał przypadek pęknięcia prawego uszka sercowego pod wpływem mięsaka. Joest obserwował u 8 letniego jamnika cierpiącego na dychawicę i kaszel pęknięcie u podstawy lewego uszka sercowego, które spowodowało nagłą śmierć zwierzęcia. Przy dokładniejszym badaniu serca znalazł daleko posunięte zmiany obu żylnych zastawek. Beller doniósł o przypadku wyskoczenia z II piętra półtorarocznego foxteriera, u którego badanie sekcyjne wykazało pęknięcie worka osierdziowego i ściany prawego przedsionka. Donigiewicz opisuje przypadek samoistnego pęknięcia ściany komory prawej u 4 letniego owczarka. Histopatologicznie stwierdzono zwyrodnienie mięśnia sercowego. Przyczyna tych zmian były najprawdopodobniej silne bodźce natury psychicznej powstałe w wyniku odosobnienia zwierzęcia bardzo przywiązanego do właścicielki.

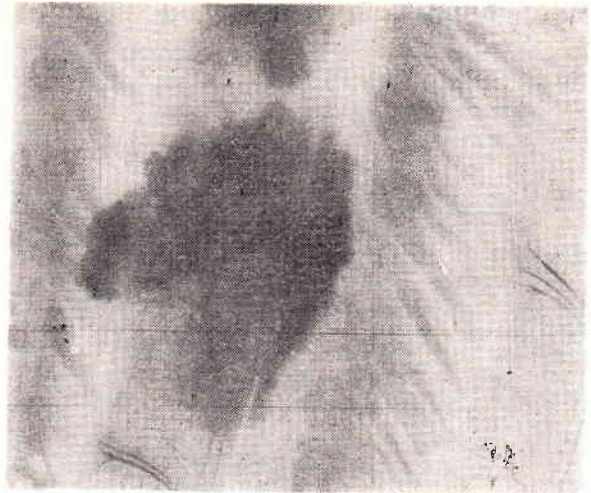
Przypadek własny

Przypadek dotyczy psa — suki, rasy owczarek niemiecki, maści wilczastej, w wieku około 1 1/2 roku, w dobrym stanie odżywienia i utrzymania. Psa nabyto do tresowania w marcu br. po uprzednim badaniu klinicznym i serologicznym. W tym też miesiącu po badaniu koprolologicznym (nieliczne *Toxocara canis*) psa odrobaczono (adypinian piperazyny), a następnie poddano szczepieniu profilaktycznemu p/wścieklicznie i p/nosowce. W czasie dwumiesięcznego okresu szkolenia pies wykazywał zupełnie zadowolający stan kondycyjny, a w czasie systematycznie prowadzonych przeglądów lekarsko-weterynaryjnych nie stwierdzono u niego żadnych odchyłań od norm fizjologicznych.

Dnia 4 maja br. (dzień wolny od ćwiczeń) około godz. 18.30 bezpośrednio po nakarmieniu wyprowadzono psa na plac ćwiczeń celem wykonania kilku zdjęć w czasie pokonywania przez niego toru przeszkód. Czynność ta trwała około 40 minut, po czym pies bez wyraźnych oznak zmęczenia został odprowadzony do kojca. Około godz. 19.45 zauważono, że pies „wstrząsany drgawkami“ leży na wybiegu, a z jamy gębowej wydobywa się pienista ciecz. Psa niezwłocznie dostarczono do lecznicy, gdzie po kilku minutach zwierzę padło.

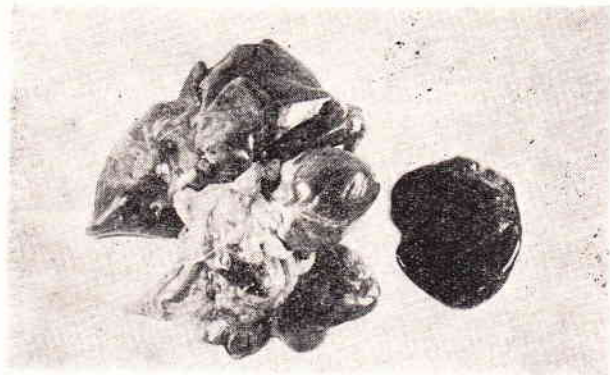
Badania anatomo-patologiczne

Sekcję padłego psa przeprowadzono po 14-tu godzinach od chwili padnięcia przy czym stwierdzono następujące zmiany. W jamie klatki piersiowej ułożenie narządów prawidłowe, z tym że widoczne jest powiększenie worka osierdziowego. Z lewej strony klatki piersiowej na wysokości lewej komory serca wyboczyna plamista podopłucnowa, w kształcie zbliżonym do trójkąta o boku długości około 2 cm. (fot. 1).



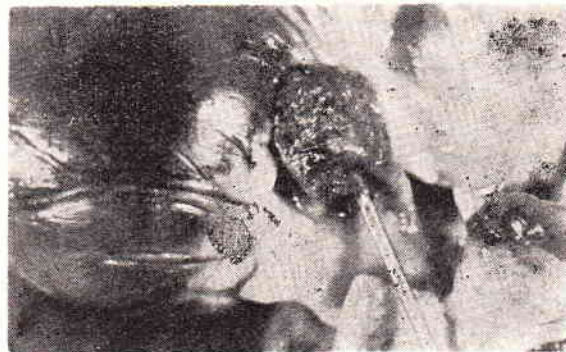
Fot. 1. Wyboczyna plamista podopłucnowa

W ścianie worka osierdziowego na wysokości lewej komory serca widoczny krwiał wielkości orzecha włoskiego. W worku osierdziowym krew płynną oraz skrzep czerwony wielkości 1/2 dłoni (fot. 2).



Fot. 2. Obok narządów klatki piersiowej widoczny skrzep.

U podstawy lewego uszka pęknięcie mięśnia długości 8 mm biegnące około 3 mm wzdłuż tylnego brzegu uszka (fot. 3).



Fot. 3. Strzałka wskazuje miejsce pęknięcia uszka.

W miejscu pęknięcia grubość ściany mięśnia około 1,5 mm.

Innych zmian anatomo-patologicznych u sekcjonowanego psa nie stwierdzono.

Badania histologiczne

Mięsień sercowy pobrany w okolicy pęknięcia jak i że ściany komory lewej wykazuje zatarcie budowy prążkowanej włókien.

Omówienie.

Samoistne pęknięcia lewego uszka zdarzyło się u psa przebywającego na tresurze. Wystąpiło ono w czasie nieprawidłowego użycia psa do ćwiczeń na torze przeszkód, połączonego ze stosunkowo znacznym wysiłkiem fizycznym. Dalszym czynnikiem predysponującym było wzięcie psa do ćwiczeń bezpośrednio po nakarmieniu, po którym dla prawidłowego przebiegu procesów trawiennych nieodzownym jest pozostawienie zwierzęcia w bezwzględny spokój.

Wydaje się więc, że wyżej wymienione czynności mogły być bezpośrednią przyczyną pęknięcia serca. Natomiast stwierdzono zmiany zwyrodnieniowe mięśnia serca najprawdopodobniej powstały na tle zaburzeń naczyniowych i stanowiły czynnik predysponujący.

Zauważone zmiany anatomo-patologiczne w obrębie klatki piersiowej dotyczące worka osierdziowego i opłucnej mogły powstać na tle urazowym w okresie agonicznego rzucania się psa na betonowej posadzce wybiegu.

Opisany przypadek zasługuje na podkreślenie z uwagi na bardzo rzadko spotykane doniesienia w literaturze dotyczące samoistnego pęknięcia lewego uszka u psa.

STANISŁAW WĘDRYCHOWICZ

Poznań

Dysfunkcja jajników u bydła

Część II.

Rozróżniamy następujący podział przyczyn braku rui, w oparciu o objawy kliniczne i badania przez prostnicę:

I. Krowy z ciałkiem żółtym czynnym.

- 1) cielne krowy,
- 2) utrzymujące się dłużej i przetrwalnikowe ciałko żółte:

a) ze stanem patologicznym macicy (ropomacicze, zmumifikowane płody) b) wczesne obumarcie zarodków, c) bez czynnika chorobowego macicy

3) cicha ruja (*suboestrus*),

4) niezaobserwowana ruja,

5) torbiele luteinowe,

II. Krowy z małym albo nieczynnym ciałkiem żółtym lub bez ciałka żółtego

1) krowy z cichą rują (*suboestrus*) lub z niezaobserwowaną rują.

2) wyniszczenie na skutek:

a) zbyt małej ilości składników pokarmowych, b) chronicznych i wyniszczających chorób, c) starości,

М ХАЙКОВСКИ. С. КОССАКОВСКИ

СЛУЧАЙ РАЗРЫВА ЛЕВОГО УШКА СЕРДЦА У СОБАКИ

Содержание

Описывается случай спонтанного разрыва левого ушка сердца (*Ruptura auriculae sinistrae cordis spontanea*) у немецкой овчарки 1,5 летнего возраста, пребывающей на курсе дрессировки. Разрыв наступил вследствие неправильного использования собаки, непосредственно после кормления для прыжков на пути с искусственными препятствиями.

Гистологически у павшей собаки установлено белковое перерождение сердечной мышцы.

M. CHAJKOWSKI & S. KOSSAKOWSKI

SPONTANEOUS RUPTURE OF THE LEFT AURICLE OF THE HEART IN A DOG

Summary

Spontaneous rupture of the left auricle of the heart (*ruptura auriculae sinistrae cordis spontanea*) occurred in a trained, 1,5 years old German Shepherd bitch. It can be supposed that the enforcement exercised upon the dog to pass obstacles immediately after feeding was the cause of the rupture.

Histological examinations revealed albuminous degeneration of the heart (*paratophia albuminosa myocardii*).

3) torbiele jajnikowe,

4) wiotkie i nieczynne jajniki, freemartinizm, kompleks białej jałówki, obustronny niedorozwój jajników i nowotwory jajników.

Krowy z czynnym ciałkiem żółtym, nie objawiające rui nie wykazują żadnych stanów patologicznych jajników z wyjątkiem ciałka żółtego przetrwalnikowego i torbiele luteinowych.

Cicha ruja (*suboestrus*). Występuje najczęściej do 60 dni po porodzie, czasem później (*Kidder, Casida, Wiśnicki i Trimberger*). Przy tego rodzaju niedomaganiu nie przejawia się wyraźnej chęć przyjęcia buhaja, natomiast owulacja i zapłodnienie przebiega normalnie, jeżeli zwierzę zostanie mechanicznie unasięnione. Przyczyna tego zjawiska nie została wyjaśniona. W/g *Roberts'a* może być nerwowej natury lub wymaga wyższego poziomu oestrogenu i oestradiolu.

Ciałko żółte przetrwalnikowe utrzymujące się na skutek ropomacicza i zmumifikowanych płodów leczy się dużymi dawkami oestrogenów, 50 do 100 mg stilboestrolu