

HENRYK LIS

Kock

„Biegunki” u prosiąt i warchlaków na terenie powiatu R. w roku 1958

Choroby świń w niektórych rejonach naszego kraju powodują znaczne straty gospodarcze. Chore świnię stanowią największą ilość pacjentów niektórych PZLZ. Na przykład na terenie powiatu R. w IV kwartale 58 r. na ogólną liczbę 3341 zwierząt zgłoszonych do 6-ciu PZLZ, ilość świń wynosiła 2402 a więc ponad 70 %. Liczby te nie obejmują świń, u których rozpoznano różycę, gdyż te podane są w dwutygodniowych wykazach chorób zakaźnych onaz świń, które chorują i padają a posiadacze nie zgłaszają o tym do lecznic. Najcenniejszą grupę wśród chorych świń stanowiły zwierzęta wykazujące objawy ze strony przewodu pokarmowego. Biorąc za podstawę rozpoznawania zespołu objawów klinicznych, rozróżniono głównie dwie następujące jednostki chorobowe:

1) warchlaki o ciężarze ciała 30—40 kg, wykazują niechęć do jedła, która często powstaje nagle, w czasie przyjmowania pokarmów (posiadacz sugeruje udławienie lub zachłystnięcie) obrzęk okolicy gardzieli, czasami obrzęk powiek, chwiejny chód, kał półpłynny lub płynny, barwy od jasno zielonej do szaro krwistej, niekiedy całkowite porażenie kończyn, ciepota wewnętrzna ciała 40°C, w przypadkach bardziej zaawansowanych — poniżej 39°C.

Przy sekcjonowaniu padłych świń stwierdza się: nacieczenie tkanki podskórnej okolicy gardzieli, nieżyłowe zapalenie błony śluzowej żołądka i jelit oraz znaczne zgrubienie ich ścian, przekrwienie węzłów chłonnych krezkowych, czasem przekrwienie nerek. W pozostałych narządach brak typowych zmian chorobowych. W 70% przypadków stwierdzono pasożyty z rodziny *Ascaridae* i *Oesophagostomum*. Badanie bakteriologiczne ujemne.

Rozpoznanie: choroba obrzękowa.

Leczenie: witamina B1, calcium boroglucc, streptomycyna. Wynik leczenia zależy od czasu trwania choroby. W przypadkach trwających dłużej niż 12 godzin z reguły nie pomyślnie. Świniom podejrzanym o chorobę, stosowano witaminę B1, streptomycynę oraz polecano uregulowane diety. Dalszych zachorowań zwykle nie obserwowano.

2) Bardziej liczną grupę stanowiły świnię w wieku od 6 tyg. do 4 m-cy, u których wywiadem stwierdzono niechęć do jedła czasem wymioty, niekiedy chwiejny chód, kał brudno zielony aż do szaro krwistej, płynny. Ciepota wewnętrzna ciała od 39°C do 40,5°C. Zmiany pośmierne krwotoczne zapalenie dna żołądka, nieżyłowo krwotoczne lub krwotoczno-zmartwiające zapalenie jelit cienkich lub częściej grubych, a czasem jednych i drugich, obrzęk wątroby.

Ponadto na sekcji w 80% przypadków stwierdzono nieliczne egzemplarze glisty i węgorków. Badanie bakteriologiczne ujemne. Badania toksykologicznego paszy nie przeprowadzono, gdyż brak było uzasadnionych podejrzeń.

Rozpoznanie: zakaźne zapalenie żołądka i jelit.

Leczenie: Suiferin wg przepisu Błowet, wentrowet, 100,0 na 5 świń na 3 × streptomycyna 0,5 na zwierzę, sulfaguamidylna 0,1 na kg jednorazowo.

Pomyślny wynik leczenia uzyskano w 90 % przypadków, szczególnie tam, gdzie czas trwania choroby nie był dłuższy jak 12 godz. Przy następnych rozpoznaniach zakaźnego zapalenia żołądka i jelit stosowano witaminę B1 fortissime, 1 amp. „a” 1 ml na 1 osobnika onaz chloromycetynę w ilości 0,125 do 0,5 na szt. jednorazowo. Uzyskano bardzo szybko poprawę i prawie 100% wyleczeń mimo, że proces chorobowy trwał niekiedy dłużej niż 2 dni. Świniom podejrzanym o zarażenie się stosowano streptomycynę, witaminę B oraz polecono uregulować dietę. Dalszych zachorowań nie obserwowano. Z przedstawionej sytuacji zdrowotności trzody chlewnej na terenie powiatu R. wynika, że wyżej wymienione choroby należy brać pod uwagę częściej niż dotychczas. Należy zmienić opinię, że najważniejszymi problemami w patologii świń jest różycę i pomór świń przy których diagnoza różnicowa w przypadku pomoru polegać ma na braku poprawy stanu zdrowia po stosowaniu penicyliny i surowicy p. różycowej.

HIGIENA ŚRODKÓW SPOŻYWCZYCH

ALFRED TRAWIŃSKI

Lublin

Historyczny zarys badań nad salmonelami ze szczególnym uwzględnieniem środków spożywczych zwierzęcego pochodzenia

Badania nad bakteriami rodzaju *Salmonella* wzięły początek z dociekań nad etiologią zatrucia pokarmowych po spożyciu mięsa i produktów mięsnych. W XVII w. są notowane w *Actis physico-medico forensibus collegii onoldini* w Wirtembergii najstarsze przypadki tego rodzaju schorzeń, o nieznanym jednak przyczynie. W pierwszej połowie XIX wieku niemiecki poeta i lekarz *Teodor Körner* wspomina o zatruciach ludzi po spożyciu mięsa. W tym czasie upatrywano przyczynę tych zachorowań w substancjach chemicznych, bliżej nie znanych, powstających w mięsie podczas gotowa-

nia w naczyniach miedzianych, jak to głosiła teoria *Jean'a Jaque'a Rcuseau'a* zyskująca przejściowe uznanie. Po odkryciu ptomain przez *Selmiego* w roku 1870, dopatrywano się w tych substancjach gnilnych przyczyny schorzeń zwanych zatruciami mięsnymi. Dopiero w 1876 r. i 1880 r. *Bollinger* na podstawie materiału obejmującego 17 masowych zatruc pokarmowych z 2400 zachorowaniami zwrócił pierwszy uwagę na właściwą istotę tych schorzeń, mianowicie na związek przyczynowy pomiędzy spożyciem mięsa pochodzącego z uboju zwierzęcia chorego a zachorowaniem człowie-