

nym. Zainteresowanie się stadnikiem w diagnostowaniu przyczyn niepłodności ogranicza się do pobrania opłuczyn celem zbadania na rzęśstnicę. Nie bada się więc klinicznie narządu rozrodczego i dodatkowych gruczołów płciowych a tym bardziej nie przeprowadza się laboratoryjnego badania nasienia. Rozplodniki są rozmaicie użytkowane przez P.G.R. a zaważyfikowanie ich do krycia zależy najczęściej od osobistego upodobania oborowego lub kierownika gospodarstwa. Pomijam tu z nielicznymi wyjątkami nieodpowiednie żywienie, pielęgnację i eksploatację płciową buhajów. W większości przypadków „chroniczna choroba” jaką jest ustawiczna wędrowka oborowych, doprowadza do utraty kontroli krycia i stopnia eksploatacji buhajów. Tam gdzie są dwa buhaje używa się do krycia... stojącego bliżej krów. Przygotowanie stadnika do sezonu kopulacyjnego opiera się na racjonalnych warunkach żywienia i utrzymania. W warunkach terenowych dość często ma to swoje pokrycie tylko w raportach wydania karmy. Pobranie jednak pewnej ilości karmy a danie jej buhajowi do spożycia to dwie różne rzeczy. W przeważającej ilości przypadków buhaj otrzymuje tylko część np. ziarna a pozostałą przeznaczają oborowy dla podkarmienia własnego inwentarza. Przy takich stosunkach trudno mówić o płodności i prawidłowej spermatogenezie wymagającej przynajmniej 6 tygodni prawidłowego żywienia. Podobne uchybienia dotyczyć mogą także eksploatacji płciowej buhaja. Brak unormowania ilości kryć oraz krycia krów spoza gospodarstwa nie przyczynia się bynajmniej do podniesienia płodności stadnika.

Powyższe dane przekonują o korzyściach wynikających ze stosowania sztucznego unasienienia przy zwalczaniu niepłodności.

Poza omówionymi przypadkami pozostaje jeszcze liczna grupa schorzeń narządu rozrodczego spowodowana nieswoistymi drobnoustrojami, zaburzeniami gruczołów wewnętrznego wydzielania, jak również cały szereg zaburzeń czynnościowych, dotyczących poszczególnych odcinków narządu rozrodczego samicy i samca, których etiologia jest wielokrotnie bardzo trudna do uchwycenia. W tych przypadkach znaczenie sztucznego unasienienia trudne jest do oceny.

Sztuczne unasienienie ograniczać się winno do stałej kontroli samca i samicy, ustalenia najodpowiedniejszego czasu krycia, wychwytnia schorzeń przenoszonych przez akt krycia, badania nasienia i stworzenia mu warunków najdłuższej przeżywalności, racjonalnego żywienia i użytkowania stadnika oraz doboru rozplodnika pod względem jego genetycznych cech.

Należy pamiętać o tym, że sztuczne unasienianie nie może dać pomyślnego wyniku przy pewnych zmianach anatomicznych i nie zapobiegnie błędom nieodpowiedniego doboru, błędom żywieniowym itp. w końcu nie może być ono także wypaczane i przeprowadzane przez ludzi do tego niepowołanych. Jeżeli przyjmujemy, że sztuczne unasienianie jest wyrazem wielkich osiągnięć nauk biologicznych musi być zatem poważnie traktowane a więc w oparciu o głębokie przygotowanie naukowe i praktyczne. Wtedy stanie się ono właściwym sposobem w walce z niepłodnością.

S. WIERZBOWSKI *)

Kraków

Szwedzkie badania nad nowym schorzeniem u bydła, przenoszonym przez krycie lub unasienianie

W ostatnich latach pojawiła się na terenie Szwecji nieznaną dotychczas jednostką chorobową, mianowicie zaraźliwe zapalenie przedstonka i pochwy u krów (nazwa szwedzka: „infektios vestibulo-vaginit”). Etiologia tego schorzenia nie została jeszcze całkowicie wyjaśniona. Wyniki pierwszych badań zostały ogłoszone w 1958 r. Notatka niniejsza opiera się na dwu publikacjach *Bane* i współaut., oraz informacjach ustnych.

W ciągu ostatnich paru lat schorzenie to pojawiło się jako choroba kryjnia na terenie szeregu gospodarstw, a także na dwu stacjach sztucznego unasieniania, gdzie dłuższy czas nie umiano znaleźć przyczyny spadku płodności wielu buhajów, ponieważ obraz nasienia pozostawał

niezmieniony. Występowanie choroby obserwowano zarówno po naturalnym kryciu jak i po sztucznym unasienianiu.

Objawy. Dominującą cechą jest szybkość z jaką u krowy występuje odczyn zapalny. Zwykle już po 4—6 godzinach, a czasem nawet w godzinę po pokryciu pojawiają się pierwsze objawy podrażnienia dróg rodnych w postaci parć i częstego moczenia. Równocześnie, lub też w ciągu doby obserwuje się wystąpienie śluzowo-ropnego wycieku z pochwy, który zwykle przechodzi w ciągu 2—4 dni. Wyciek początkowo skąpy, staje się najobfitszy po 8—10 godz.

Równocześnie z pierwszymi objawami zewnętrznymi, stwierdza się przekrwienie błony śluzowej, głównie przedstonka, ale także i pochwy właściwej, a czasem również częściowo *portio*

*) Autor przebywa w Szwecji jako stypendysta naukowy.

vaginalis cervicis. Na dzień przedśionką i pochwy gromadzi się szaro-żółtawy, zwykle śluzowy wysięk, zawierający znaczną ilość leukocytów i pojedyncze komórki nabłonkowe. Podobne, ale coraz słabsze objawy obserwowano czasem aż do następnej rui. Nasilenie wyżej opisanych objawów ulegało u poszczególnych sztuk znacznym wahaniom. Wśród krów pokrytych przez dwa podejrzane o zakażenie buhaje obserwowano nawet pojedyncze wypadki poronień, połączonych z ropnym wyciekaniem, między 20 a 40 dniem po pokryciu.

U buhajów natomiast podejrzanych o zakażenie nie obserwowano dotychczas żadnych charakterystycznych objawów chorobowych. Podejrzane buhaje są poddawane następującym próbom diagnostycznym:

- 1) ogólne badanie kliniczne,
- 2) badanie nasienia,
- 3) pokrycie dziewiczej jałowki,
- 4) badanie bakteriologiczne: a) popłóczyń z worka napletkowego, b) badanie nasienia,
- 5) badanie wirusologiczne,
- 6) zakażenie jałówek materiałem pobranym od buhajów i wyhodowanymi szczepami.

Badaniem klinicznym nie stwierdzono dotychczas żadnych zmian chorobowych. Podobnie negatywny wynik dały badania na obecność jakiegoś wirusa. Właściwości nasienia pozostają również niezmienione. Natomiast u czterech buhajów, przy wielokrotnie powtarzanych badaniach, stale stwierdzono obecność *E. coli* zarówno w nasieniu jak i worku napletkowym. Przeprowadzono próby krycia dziewiczych jałówek tymi buhajami dawały w każdym wypadku pozytywny wynik w postaci opisanych poprzednio objawów. Jednak badanie

bakteriologiczne, zarówno wycieku pobieranego od jałówek, jak i całego narządu (*post mortem*) dawało zawsze wynik negatywny.

Identyczny odczyn zapalny wywoływano wprowadzając do pochwy doświadczalnych jałówek kulturę szczepów *E. coli* wyhodowanych z napletka czy nasienia podejrzanych buhajów, a także filtrat hodowli bulionowej *E. coli*. Wyniuto z tego wnioski, że przyczyną odczynu zapalnego pochwy oraz połączonych z tym niezacielenia się są toksyny produkowane przez *E. coli*.

Dla kontroli sprawdzono również przesącz hodowli innych bakterii wyhodowanych z nasienia lub napletka podejrzanych buhajów. Badania przeprowadzone na królikach wykazały, że tylko przesącz *E. coli* wprowadzony podskórnie wywoływał odczyn zapalny. Natomiast po zmieszaniu przesączu z surowicą immunizowanego królika, odczyn stawał się ujemny.

Na podstawie przeprowadzonych badań autorki doszły do wniosku, że *E. coli* nie należy do zwykłej flory narządu płciowego buhaja i stwierdzenie *E. coli* w materiale (nasienie, popłóczyń worka napletkowego) pobranym w odpowiedni sposób „świadczy o istniejącej infekcji. Zakażenie buhaja toksycznym szczepem *E. coli* przebiega bezobjawowo. Sekcyjnie stwierdzono tylko w kilku wypadkach *balanopostitis*. Natomiast toksyny produkowane przez szczepy *E. coli* wywołują szybko występujące *vestibulovaginitis*, połączone z niezacieleniem się.

Piśmiennictwo:

- 1) Bane A., Thal E., Bakos K.: „Undersokningar over infektiös vestibulovaginit hos notkreatur”. VIII Nordiska veterinarmötet — Sektion D, rapport 23, Helsinki 1958.
- 2) Thal E., Bane A., K.: „Escherichia coli bei Genitalinfektionen von Rindern”. XVI-th International Veterinary Congress, Madrid, May 21—27, 1959 (maszynopis zgłoszonego doniesienia).

STANISŁAW KOPER

Przypadek choroby *Perthesa* u psa

Klinika Chirurgiczna Wydz. Wet. W.S.R. w Lublinie.
Kierownik: z. prof. dr FRANCISZEK KLEPACZKO

Z grupy tzw. aseptycznych martwic kostnych spotyka się stosunkowo najczęściej chorobę dotyczącą górnej nasady kości udowej, opisaną u ludzi w latach 1909—1910 przez *Legg Waldenström*, *Calve* i *Perthesa*.

U zwierząt pierwsze wzmianki o tej chorobie czynią w roku 1953 *Romanis* i *Mithiners*. Po nich przypadki podobne notują *Tutt*, *Pilers*, *Spicer*, *Kirk* (1), *Schnelle* i inni. W piśmiennictwie krajowym schorzenie to po raz pierwszy opisał *Stefaniak* (2), zaliczając je obok schorzenia *Osgood-Schlatter* i *Kellera* do grupy okresu zaburzeń osteogenezy. Wszyscy wyżej wymienieni autorzy przypadki te obserwowali u psów rasy tenier, co przyczyniło się do powstania poglądu, że schorzenie występuje wyłącznie

u tej rasy zwierząt. (Cyt. wg. *Kirka* (1) *Fox terrier hip disease*).

Istotą omawianego schorzenia jest pojawienie się ogniska martwicowego w jądrze kostnienia rosnącej nasady górnej. Przyległa część kości ulega przekrwieniu, co powoduje jej odwapnienie, utratę elastyczności i odporności beleczek kostnych i w rezultacie — pod wpływem sił statyczno-kinetycznych — prowadzi do trwałych jej zniekształceń.

Etiologia tego schorzenia do dziś pozostaje kwestią otwartą. Większość autorów dopatruje się w urazie czynnika wywoławczego. Do tego samego poglądu skłania mnie również przypadek własny dotyczący psa, samca, pekińczyka, lat 5, który dostarczony został do tu-tejszej kliniki dnia 17.III.58 r. z objawami po-