

Omówienie przypadku własnego oraz schorzeń trzustki w szerszym zakresie, podjęto z uwagi na skąpe opracowania tego zagadnienia, zarówno w piśmiennictwie krajowym jak zagranicznym. Przypomnienie o możliwościach występowania u zwierząt, a szczególnie u psa, zwierzęcia najbardziej domowego, zaburzeń związanych z trzustką, może zwrócić baczniejszą uwagę na problem schorzeń trzustki, która, jako jeden z najważniejszych gruczołów trawiennych i wewnętrznego wydzielania, ulega

daleko częściej schorzeniom, aniżeli mogłoby to się wydawać (2).

## Piśmiennictwo:

1. Archibald J. and Whiteford R. D.: Canin atrophic pancreatitis JAVMA II. 1953.
2. Gibbs G. E.: Early histological changes following obstruction of pancreatic duct in dog. Proc. Soc. exp. Biol. 1959 77/2.
3. Stephan: cyt. wg Joesta 1936.

Adres autora: dr Adam Kądziołka, Lublin, ul. Godebskiego 8, m. 4.

HALINA ZEMBRZYCKA, MAREK ŻAKIEWICZ

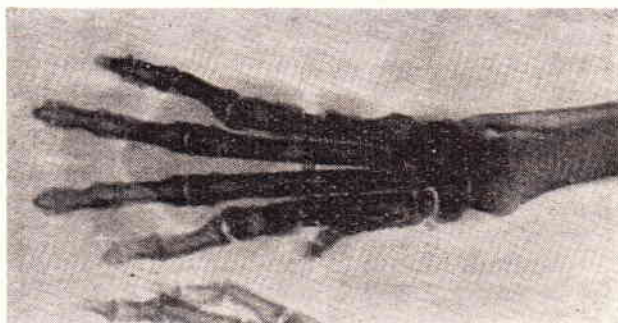
## Zanik kości jako następstwo ucisku przez ciała obce

Z Kliniki Chirurgicznej Wydziału Wet. SGGW w Warszawie  
Kierownik: prof. dr JÓZEF KULCZYCKI

W tut. Klinice w ciągu ostatnich pięciu lat stwierdzono cztery przypadki zmian w kościach wywołanych uciskiem przez ciała obce (*atrophia e compressione*). Dwa z nich dotyczą psów, którym przez złośliwość lub dla zabawy założono na kończyny gumki, jakich się używa w aptekach do przymocowywania recept do opakowań (rtg. 1 i 2). Trzeci i czwarty przypadek dotyczy koni cierpiących z powodu tzw. słupka rogowego.

We wszystkich czterech przypadkach zanik kości wystąpił wskutek długotrwałego ucisku. W wywiadach dotyczących wspomnianych dwóch psów podano, że cierpiały one co najmniej od kilkunastu dni, przy czym właściciele nie zdawali sobie sprawy z powodów cierpienia. Założone na kończyny gumki wciśkały się bowiem do tego stopnia w tkanki miękkie i kość, że zewnętrznie stwierdzano jedynie obrzęk, bolesność i okrzęzne przerwanie łączności skóry śródreżca. U jednego psa jako ślad urazu pozostała okrzęzna blizna i niewielka przetoka świadcząca o obecności ciała obcego. Dopiero badaniem rentgenowskim wykryto istnienie gumki (rtg. 1).

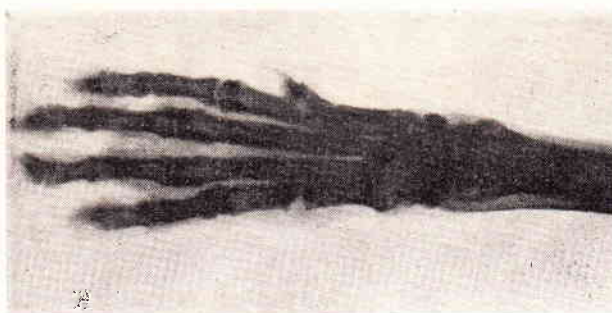
Słupek rogowy stwierdzono u dwóch koni. Z wywiadu wiadomo, że jeden z nich kulał od dwóch miesięcy, drugi od około trzech. Klinicznie poza kulawizną pierwszego stopnia



Rtg. 1. Śródreżcze prawe psa, mieszańca, samiec, 1 rok, Nr Kl. 18668. Na zdjęciu widoczna gumka oraz ubytki kości śródreżca i części miękkich. W sąsiedztwie gumki wyraźnie zaznaczony odczyn okostnowy.

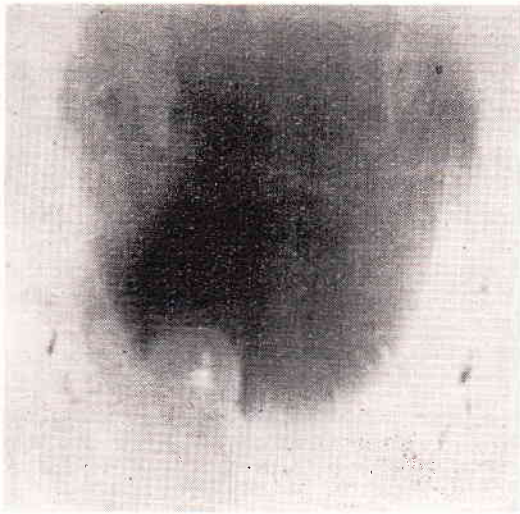
stwierdzało się bolesność przedniej części podeszwy i ściany przedniej, zaś po zestruganiu cienkiej warstwy rogu podeszwowego widoczne było rozszerzenie linii białej oraz ubytek rogu, w postaci głębokiego otworu kierującego się ku koronce pod przednią ścianą rogową. Otwór wypełniony był kruchym, a miejscami gnijącym rogiem. Badaniem rentgenowskim wykryto znaczny ubytek w obrębie kości kopytowej. W jednym przypadku ubytek dotyczył przedniej części kości kopytowej, w drugim (rtg. 3) — przednio-bocznej.

Zmiany zanikowe we wszystkich wymienionych przypadkach zasługują na uwagę z tego względu, że wywołały je ciała o konsystencji



Rtg. 2. Śródreżcze lewe psa, wyżla, samiec, lat 6, Nr Kl. 15344. Głębokie ubytki kości śródreżca i obrzęk części miękkich. Stan po usunięciu gumki.

bardziej elastycznej niż uciskana kość. W patologii znane są przypadki zaniku kości spowodowane uciskiem tkanek miękkich, jak np. cytowany przez Andersona zanik trzonów kręgów piersiowych na skutek ucisku tętniaka aorty. W tego rodzaju zjawisku charakterystyczny jest stały, dość równomierny, nie słabnący ucisk na kość, która w wyniku niedożywienia ulega powolnemu zanikowi. Wg. H. A. Smitha ucisk taki prowadzi początkowo do zmian zwyrodnieniowych w komórkach uciskanej tkanki, następnie rozwija się proces martwicy. W ten sposób powstaje ubytek



Rtg. 3. Kość kopytowa kończyny lewej przedniej konia, klaczy, kasztana, lat 9, Nr Kl. 4106. Widoczny ubytek kości kopytowej w wyniku ucisku słupka rogowego.

kości z towarzyszącym mu w sąsiedztwie bardzo nieznacznym procesem regeneracyjnym.

Inny charakter mają zmiany w kości wywołane przez ucisk ciał twardych, niesprężystych, np. drutu, którym okręcono trzon podłużnie złamanej kości. O. Johansson cytując trzy tego rodzaju przypadki twierdzi, że zmiany w kości spowodowane uciskiem drutu mają cechy martwicy. Obserwowane w tut. Kli-

nice podobne przypadki ucisku ciał niesprężystych na kość przebiegały w ten sposób, że ubytek kostny w krótkim czasie po usunięciu przyczyny zastępowany był przez kostninę.

W przeciwieństwie do tych przypadków, cytowane w niniejszym doniesieniu przykłady zaniku kości pod wpływem ucisku ciał sprężystych świadczą o odmiennym przebiegu zmian naprawczych. Nie udało się na przykład zaobserwować procesów regeneracyjnych w kościach kopytowych przy słupku rogowym mimo usunięcia przyczyny schorzenia. Możliwe, że tłumaczy się to specyficznymi stosunkami okostnowymi w obrębie kopyta. W odniesieniu do psów, procesy naprawcze przebiegają niezwyczajnie wolno. Zjawiają się one co prawda bardzo wcześnie (na rentgenogramach widoczne są symptomy reakcji odokostnowej), jednak nawet po usunięciu przyczyny ubytek kostny wypełnia się bardzo powoli.

#### Piśmiennictwo:

1. Anderson W. A.: Pathology — St. Louis 1957.
2. Ackerman L. V.: Surgical Pathology — St. Louis 1959.
3. Johansson O.: Acta Chir. Scandinav. 110; 1955.
4. Kitt T.: Lehrbuch der Allgemeinen Pathologie — Stuttgart 1950.
5. Mensa A.: Patologia Chirurgica Veterinaria — Torino 1947.
6. Paszkiewicz L.: Anatomia Patologiczna, Warszawa 1952.
7. Smith H. A.: Veterinary Pathology, Philadelphia 1958.

Adres autora: Halina Zembrzycka, Warszawa, ul. Dwerwickiego 26.

ROMAN BOCHDALEK, JERZY NOWACKI

## Reweryna i omnamycyna\*) w leczeniu nosówki u psów

Z Katedry Epizootiologii Wydziału Wet. WSR we Wrocławiu  
Kierownik: prof. dr TADEUSZ SOBIECH

Nosówka i schorzenia nosówkowo-podobne stanowią znaczny odsetek chorób występujących u psów. Szczegółne nasilenie tych schorzeń obserwujemy przeważnie w chłodniejszych porach roku i to głównie w ośrodkach miejskich. Ich rozpoznanie w praktyce opieramy na danych epizootologicznych (częstym występowaniu tych chorób u młodych psów, dużej zaraźliwości) objawach klinicznych, a niejednokrotnie na zmianach anatomo-patologicznych. Diagnoza różnicowa-kliniczna nastroża jednak pewne trudności. Nosówka występująca na naszym terenie przebiega na skutek powikłań w tak różnorodnych postaciach, że trudno mówić o podziale na formę: płucną, jelitową, nerwową, skórą, względnie oczną (2, 3). W większości przypadków występują raczej postaci mieszane. Podobnie jak różnorodny jest obraz objawów klinicznych, tak samo szeroki jest wybór środków leczniczych. W terapii zwykle stosowane są środki swoiste i ogólne (2, 3). Leczenie swoiste polega na stosowaniu surowicy p/nosówkowej (produkowanej na psach) jak i surowicy ozdrowieńców, którą podaje się możliwie w jak najwcześniejszym okresie schorzenia. Stosuje się również surowice uzyskane drogą uodpornienia zwierząt przez drobnoustroje wtórnie występujące przy nosówce. Pewne znaczenie posiadają: yatren, omnadyna, biotropina. Ponadto używano również wyciągi ze śledziona (6). Z powodu niezupełnie zadowalających wyników terapii swoistej

Z Kliniki Chorób Zakaźnych  
Kierownik: doc. dr JERZY LIPANOWICZ

i bodźcowej, postanowiliśmy wypróbować w leczeniu nosówki: Reverin — Susp. i Omnamycin — Susp. preparaty firmy „Hoechst”.

Reweryna należy do grupy tetracyclin. W przeciwieństwie do tetracycliny — jest dobrze rozpuszczalna w płynach fizjologicznych, niezależnie od wysokości pH. 1 ml zawiesiny zawiera 55 mg pyrrolidino-methyltetracycliny. Poziom stężenia leku we krwi utrzymuje się długo (ponad 24 godziny) wywierając działanie bakteriobójcze, w porównaniu z tetracyclin-HCl działającą bakteriostatycznie. Wydalana jest przez nerki i żółć, w których poziom jej stężenia utrzymuje się nadal wysoki. Przenika do przesięków płucnowych i otrzewnowych, mazi stawowych, wywierając tam swe działanie. Stosowana zarówno doustnie jak i pozajelitowo jest dobrze znoszona przez organizm. Preparat stosowany jest w schorzeniach wywołanych przez bakterie Gram +, Gram —, riketsje i duże wirusy, zarówno u zwierząt dużych jak małych. Dawka dzienna wynosi 0,5–1 ml na 5 kg/wagi ciała. Dawkę powyższą w cięższych przypadkach należy powtórzyć po 24 godzinach.

#### Obserwacje własne

Antybiotyk ten zastosowaliśmy w leczeniu u 91 psów, które uwzględniając obraz kliniczny schorzenia podzieliśmy na 3 grupy:

Grupa I obejmowała 78 psów, u których na pierwszy plan wysuwały się objawy ze

\* Reverin — Susp. i Omnamycin — Susp. — preparaty firmy „Hoechst”.