

CZESŁAW KASZUBKIEWICZ

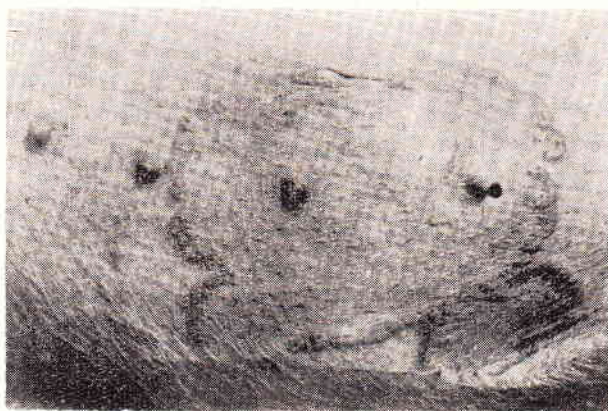
## Kliniczne i morfologiczne cechy łupieżu różowego (*Pityriasis rosea*) u świń

Z Katedry Anatomii Patologicznej WSR we Wrocławiu  
Kierownik: prof. dr ALEKSANDER ZAKRZEWSKI

Łupież różowy opisany po raz pierwszy przez Schindelkę (cyt. za Glässerem, 1) pod nazwą *pityriasis rosea* należy do rzadko spotykanych chorób skóry świń. Z przeglądu dostępnego mi piśmiennictwa wynika, że dotychczas tylko autorzy niemieccy opisali 3 przypadki tej choroby. Schorzenie występuje przede wszystkim u świń młodych, a zmiany chorobowe umiejscawiają się przeważnie na skórze podbrzusza. Choroba może objąć od razu większą ilość świń, lub dotyczy tylko poszczególnych osobników. Zmianom na skórze towarzyszą niekiedy łagodne zaburzenia czynności przewodu pokarmowego. Łupież różowy zaliczany jest do grupy chorób grzybiczych. Jak dotąd brak jest jednak dowodów potwierdzających grzybiczą etiologię schorzenia. Również próby przeniesienia choroby na świnię zdrowe nie powiodły się. W medycynie ludzkiej uważa się ostatnio, że przyczyną łupieżu różowego występującego u ludzi jest zakażenie skóry bliżej nie zidentyfikowanym zarazkiem przesączalnym (2).

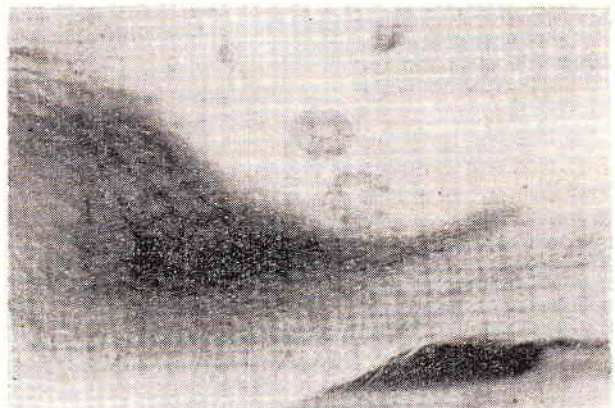
### Obserwacje własne

W czerwcu 1960 r. zakupiono dla celów doświadczalnych w gospodarstwie „M” 4 warchlaki w wieku 12 tygodni. Po kilku dniach u jednej ze świń zauważono na skórze podbrzusza małe ognisko zapalne w postaci okrągłej, lekko wyniesionej i zaczerwienionej plamy, wielkości 50-groszówki. Po 2 dniach ognisko to pokryło się delikatnym suchym strupem, który w kilka dni później odpadł. Jednocześnie na obwodzie ogniska pojawiło się wałowate wyniesienie skóry. W miarę trwania procesu chorobowego ognisko zapalne coraz bardziej rozprzestrzeniało się, zaś w centrum ogniska skóra stopniowo hleała. W okresie szczytowego nasilenia choroby ognisko zapalne osiągnęło wielkość dłoni dorosłego człowieka, wyraźnie odcinając się od otoczenia wałowatym zgrubieniem skóry (Fot. 1). W tym czasie pojawiły się dalsze zmiany zapalne na skórze pod-



Fot. 1. Pierwotne ognisko łupieżu różowego na skórze podbrzusza z widocznym wałowatym zgrubieniem na obwodzie.

brzucha, pośladków, przyśrodkowej powierzchni ud (Fot. 2) oraz bocznej powierzchni powłok brzusznych. Największe nasilenie zmian wystąpiło między 10 — 14 dniem choroby. W trzecim tygodniu choroby zmiany na skórze zaczęły stopniowo zanikać. Najwcześniej ustąpiły wtórne ogniska zapalne, po których w 21 dniu choroby nie było już żadnego śladu na skórze. W ognisku pierwotnym cofanie się procesu chorobowego zaczęło się od zniknięcia wałowatego zgrubienia skóry. W miejscu tym pozostało tylko lekkie zaczerwienienie, które z każdym dniem stawało się coraz mniej wyraźne. Przez cały czas trwania choroby temperatura ciała utrzymywała się w granicach normy. Stan ogólny zwierzęcia był dobry, apetyt zachowany.



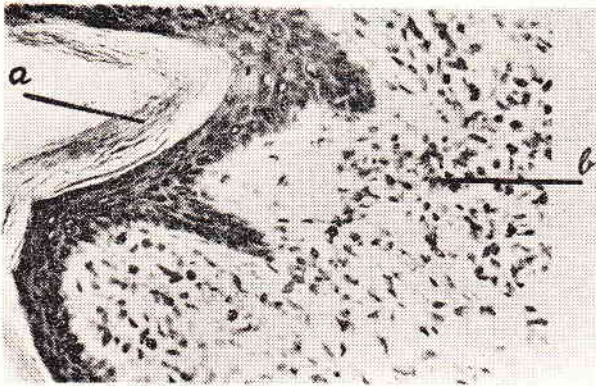
Fot. 2. Wtórne ogniska łupieżu różowego po przyśrodkowej stronie ud.

W 14 dniu choroby wykonano badania zeszkrobiny skóry na obecność grzybków. W tym celu sporządzono preparaty mikroskopowe oraz wykonano posiewy na pożywkę Sabourauda. Grzybków nie stwierdzono.

Świnię poddano ubojowi po 25 dniach obserwacji. Z pobranej skóry sporządzono preparaty mazane, które barwiono metodą Grama, posiewy na pożywkę Sabourauda oraz preparaty histopatologiczne. Te ostatnie barwiono hematoksyliną-eozyną oraz metodą Kühne-Weigerta w modyfikacji Kuprowskiego (3). Przeprowadzone badania nie wykazały obecności grzybków.

Histologicznie stwierdzono ogniskową hiperkeratozę naskórka, obrzęk warstwy brodawkowej skóry właściwej, rozszerzenie i przekrwienie naczyń krwionośnych oraz obecność w skórze właściwej nacieków zapalnych złożonych z limfocytów, fibroblastów i eozynofili (Fot. 3).

Z początkiem września 1960 r. zakupiono ponownie w gospodarstwie „M” 4 warchlaki w wieku 12 tygodni. Już w chwili kupna stwierdzono u jednej ze świń pierwotne ognisko łup-



Fot. 3. Obraz histologiczny skóry przy łupieżu różowym. a. ogniskowa hyperkeratoza naskórka, b. nacieki zapalne w warstwie brodawkowej skóry właściwej.

pieżu różowego, umiejscowione na skórze podbrzusza. Świnie trzymano w jednym kojcu przez okres 6 tygodni. W tym czasie u wszystkich świń wystąpiły objawy łupieżu różowego. Przeniesienie schorzenia ze świni chorej na zdrowe nastąpiło prawdopodobnie za pośrednictwem igły, którą kilkakrotnie pobierano krew z żyły usznej do badań hematologicznych. W związku z powyższym spostrzeżeniem przemawiającym za zakaźnością łupieżu różowego wykonano próbę biologiczną na 4 świniami w wieku 12 tygodni. Jako materiału zakaźnego użyto krew świni chorej oraz surowicę przesączoną przez sączki Seitz'a. Krew pobierano z żyły jarzmowej w okresie ustępowania zmian chorobowych. Świnie doświadczały zakażenia dwukrotnie w odstępach 3-dniowych w drodze śródskórnej i dożylniej iniekcji. W czasie 4 tygodniowej obserwacji świń, znamion choroby nie stwierdzono.

### Omówienie

*Pityriasis rosea* jest miejscowym, nieswoistym zapaleniem skóry właściwej, charakteryzującym się obrzękiem warstwy brodawkowej, rozszerzeniem naczyń krwionośnych oraz obecnością nacieków zapalnych. Pierwotne ognisko łupieżu różowego określano również „blaszką macierzystą” pojawia się przeważnie na skórze podbrzusza, co zdaniem *Glüssera* pozwala przypuszczać, że źródłem zakażenia jest najprawdopodobniej ściółka. Wykwit pierwotny ma wygląd lekko zaczerwienionej plamy, wyniesionej nieco ponad powierzchnię skóry. Wielkość ogniska pierwotnego nie przekracza na ogół powierzchni 50-groszówki. Ognisko pierwotne powiększa się drogą wzrostu odśrodkowego. W miarę powiększania się zmian zapalnych, w środkowej części ogniska skóra stopniowo wraca do normy. Między 5—10 dniem choroby następuje uogólnienie się osutki. Wtórne wykwity na ogół nie osiągają wielkości blaszki macierzystej. Występują one w pobliżu ogniska pierwotnego, na skórze pośladków, przyśrodkowej powierzchni ud oraz bocznej powierzchni powłok brzusznych. Sprawa cho-

rowa kończy się samoistnym wyleczeniem po upływie 2—4 tygodni. Przebieg schorzenia jest bezgorączkowy, przy dobrym samopoczuciu, bez objawów świądu. Nawrotów choroby nie obserwuje się. Źródłem zarazy mogą być świnie chore i to jedynie w początkowym stadium choroby. W okresie zanikania objawów choroby przeniesienie łupieżu różowego nie udaje się, co mogłoby wskazywać na krótką żywotność, względnie na malejącą wraz z rozwojem choroby zjadliwość zarazka.

Rozpoznanie łupieżu różowego opiera się na umiejscowieniu zmian zapalnych głównie na skórze podbrzusza, dobrym stanie ogólnym zwierzęcia i samoistnym cofaniu się sprawy chorobowej.

W odróżnieniu od powierzchniowej postaci liszaju strzygącego, przy łupieżu różowym brak jest w ogniskach zapalnych pęcherzyków, rojni i owrzodzeń.

### Piśmiennictwo

1. Glässer-Hupka-Wetzel: Die Krankheiten des Schweines, Hannover 1950, s. 178—179.
2. Jabłońska S.: Choroby skóry, Warszawa 1955, s. 587—591.
3. Kuprowski M.: Patogeneza i morfologia monilliazy kuraków w świetle badań własnych, Zeszyty Naukowe WSR we Wrocławiu, Weterynaria VIII (1960), s. 3—40.

Adres autora: dr Czesław Kaszubkiewicz, Wrocław, ul. Hubska 80 m. 1.

Кашубкевич Ч. — КЛИНИЧЕСКИЕ И МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИМЕТЫ КРАСНОЙ ПЕРХОТИ (PITYRIASIS ROSEA) У СВИНЕЙ.

*Pityriasis rosea* у свиней является местным своеобразным воспалением кожи. Первоначальный воспалительный очаг в виде легко припухшего красного пятна появляется на коже нижней части брюха. Вторичные очаги выступают в 5—10 дне болезни. По истечении 2—4 недель наступает самоизлечение. Болезнь протекает без повышения температуры. Источником заражения являются больные свиньи и только в начальной стадии заболевания. Автору не удалось перенести болезнь на экспериментальные свиньи. Не установлено также присутствия грибов в воспалительных очагах.

Kaszubkiewicz C. — **Clinical and morphological symptoms of Pityriasis rosea in pigs.**

*Pityriasis rosea* in pigs is a local nonspecific inflammation of the skin. The primary inflammatory centre in the form of a reddened and slightly elevated macule appears on the skin of the abdominal wall. Secondary eruptions occur between the 5—10 th day of the disease. The disease terminates in the course of 2—4 weeks by spontaneous recovery. The course of the disease is fever — free. The source of the infection are pigs affected by the disease and only in its initial stage. It was not possible to transfer the disease on experimental pigs. No fungus were found in the inflammatory lesions.

Kaszubkiewicz C. — **Les traits caractéristique de Pityriasis rosea chez les porcs.**

*Pityriasis rosea* est une dermatite focale, non spécifique de la peau. Le foyer primaire de l'inflammation apparaît sous la forme d'une tache rouge et légèrement élevée sur la peau du bas-ventre. Les exanthesés secondaires apparaissent entre le 5. et le 10-ème jour de la maladie. La guérison survient spontanément après 2—4 semaines. La maladie ne

cause pas de fièvre. La source d'infection constituent les porcs malades, au commencement de la maladie. L'infection expérimentale n'a pas réussi. On n'a point démentré de fungus dans les foyers inflammatoires.

Kaszubkiewicz C. — **Klinische und morphologische Merkmale der Bauchflechte (Pityriasis rosea) beim Schwein.**

Als Pityriasis rosea beim Schwein wird eine örtliche nicht spezifische Entzündung des Corium be-

zeichnet. Ein ursprünglicher Entzündungsherd in Form von einem rötlichen und leicht erhabenen Fleck erscheint an der Haut des Unterbauchs. Die nachherigen Veränderungen treten zwischen dem fünften und zehnten Krankheitstag auf. Der Verlauf ist fieberlos. Als Ansteckungsquelle gelten kranke Schweine in Anfangsstadium der Erkrankung. Die Übertragung der Krankheit auf Versuchsschweine ist misslungen. In den Entzündungsherden wurden keine Pilze nachgewiesen.

ROMAN BOCHDALEK, JERZY NOWACKI

## Sigmamycyna w leczeniu nosówki u psów

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

W doniesieniu poprzednim omówiliśmy wpływ stosowania reweryny i omnamycyny przy nosówce i jej powikłaniach, obecnie przedstawiamy wyniki zastosowania „Sigmamycin” — preparatu firmy „Pfizer” Połączenie tetracykliny z oleandomycyną w stosunku 2:1 nazwano sigmamycyną albo preparatem PA-755. Antybiotyki ten wywiera wybitne działanie synergistyczne na większość bakterii, nie powodując równocześnie powstawania szczepów opornych. Posiada własności fizyczne i chemiczne swych składników, oraz odznacza się dobrą rozpuszczalnością w wodzie i trwałością w roztworach przy pH od 1,1 do 9. Sigmamycyna po podaniu doustnym jest szybko wchłaniana i przenika do płynów ustrojowych i tkanek; można ją wykryć w biologicznie czynnej postaci w żółci i moczu.

Sigmamycyna jest antybiotykiem o słabym działaniu toksycznym, nie wywiera ubocznego działania na narządy mięsne, układ krążenia i układ krwiotwórczy.

Tetracycyna posiada szeroki zakres działania, oddziałując na zarazki Gram — dodatnie i Gram — ujemne, ricketysje, krętki oraz duże wirusy. Oleandomycyna okazała się skuteczna w leczeniu schorzeń wywołanych przez pneumokoki, gronkowce, paciorkowce, niektóre bakterie Gram — ujemne, również ricketysje, pierwotniaki i duże wirusy. Dzięki synergicznemu działaniu sigmamycyna wywiera znacznie silniejszy wpływ na bakterie wrażliwe, na oba jej składniki lub też na szczepy wrażliwe, albo słabo odporne na jeden z jej składników, niż tetracycyna lub oleandomycyna oddzielnie podane. Dawkowanie sigmamycyny zależy od rodzaju i wrażliwości zarazka oraz wagi ciała pacjenta.

### Badania własne

Sigmamycynę zastosowaliśmy doustnie w leczeniu 22 psów chorych na nosówkę, które, uwzględniając obraz kliniczny schorzenia, podzieliliśmy na 3 grupy:

Grupa I obejmowała 9 psów, u których na pierwszy plan wysuwały się objawy ze strony przewodu pokarmowego: utrata apetytu, zapalenie migdałków i gardzieli, kał płynny, silnie cuchnący, temperatura podwyższona. Wszystkie psy tej grupy otrzymały leczniczo wyłącznie sigmamycynę. W 4 przypadkach przeprowadzone badanie bakteriologiczne kału wykazało obecność pałeczek z grupy okrężnicowo-durowej. Historia choroby jednego z pacjentów (L. ks. amb. 993/60) przedstawiała się następująco: pies, samiec, mieszaniec, maści czarnej, wiek 1 rok. Pacjent przed doprowadze-

Z Kliniki Chorób Zakaźnych WSR we Wrocławiu  
Kierownik: doc. dr JERZY LIPANOWICZ

niem do ambulatorium chorował przez okres 10 dni wśród objawów: utraty apetytu, wycieku ropnego z oczu, wymiotów i biegunki. Temperatura 39,7 °C.

Zastosowano sigmamycynę w dawce 50 mg/kg przez okres 4 dni. Po 4 dniach u psa doprowadzonego ponownie do ambulatorium stwierdzono ogólną poprawę, temperatura opadła do 39,1 °C., biegunka ustąpiła. Zastosowano sigmamycynę w dawce jak wyżej jeszcze przez okres 2 dni. W przeciągu kilku dni nastąpiło zupełne wyleczenie. U wszystkich psów tej grupy uzyskano pozytywny wynik leczenia.

Grupa II obejmowała 12 psów z objawami ze strony narządu oddechowego i pokarmowego. Oprócz zmian charakterystycznych dla formy jelitowej stwierdzono: wzmożoną ilość oddechów, zaostrenie szmerów pęcherzykowych, wpływ surowiczo-śluzowy, często ropny z nozdrzy, kaszel, podwyższoną temperaturę. 8 psom podano wyłącznie sigmamycynę w dawce 50 mg/kg, przy czym w 7 przypadkach otrzymano wynik pomyślny. Natomiast u 4 psów zastosowano sigmamycynę łącznie z surowicą p/nosówkową, uzyskując przy tym w 100% wyleczenie.

Historia choroby jednego z pacjentów (L.ks. amb. 892/60) przedstawiała się następująco: pies, samiec, owczarek alzacki, maści czarnej podpalanej, wiek 8 miesięcy. Z wywiadu wynikało, że pies od 7 dni wykazywał obniżony apetyt, wpływ ropny z oczu i nosa, kaszel. W badaniu klinicznym stwierdzono zaostrenie szmeru pęcherzykowego po lewej stronie klatki piersiowej. Temperatura 39,8 °C. Lecznico zastosowano sigmamycynę w dawce 50 mg/kg przez okres 4 dni. Temperatura opadła do 38,7 °C i w przeciągu 3 dni nastąpił zupełny powrót do zdrowia.

Do grupy III obejmującej postaci nerwowe i jelitowe nosówki zaliczyć można tylko 1 przypadek. Historia choroby: (L. ks. amb. 166/60) pies, samiec, mieszaniec, maści czarnej, wiek 2 lata. Pacjent przed doprowadzeniem do ambulatorium chorował przez okres 2 tygodni wśród objawów posmutnienia, słabego