

Çakala S., Stefaniak B. — **Le niveau du glycogène et du cholestérol dans le foie des moutons au cours d'une infection par le virus fixe de la rage.**

Les auteurs investigèrent la concentration du glycogène et du cholestérol dans les sections du foie (biopsie) de 12 moutons sains et 76 moutons infectés intracérébralement par le virus fixe de la rage.

En comparaison avec les animaux sains le niveau du glycogène dans le foie des animaux infectés était plus élevé et le niveau du cholestérol agaissé. Au cours de la discussion on souligne le rôle protecteur du système hypophysaire-suprarénal dans le métabolisme du virus de la rage.

Çakala S., Stefaniak B.: **Glikogen — und Cholesterolspiegel in der Schafleber im Verlauf der Infektion mit Virus fixe der Tollwut.**

Intravital wurde Glikogen- und Cholesterolspiegel in den entnommenen Leberschnitten (Biopsie) bei 12 gesunden und 76 intracerebral mit Virus fixe der Tollwut infizierten Schafen untersucht. Im Vergleich mit gesunden Tieren gestaltete sich der Glikogenspiegel in der Leber der infizierten Tiere höher und der Cholesterolspiegel niedriger. In der Diskussion wird die schützende Rolle des Nebennierenhypophysen Systems in der stressartigen Wirkung des Tollwutvirus hervorgehoben.

NOTATY Z PRAKTYKI

JERZY ŁUKASZEWSKI,
KRYSTYNA ŁUKASZEWSKA

PZZL Zbąszyń, pow. Nowy Tomyśl

HIPOWITAMINOZA A U ŁABĘDZI

Niedobór witamin — hipowitaminaza — lub całkowity ich brak — awitaminaza — u ptactwa domowego jest rzeczą znaną. Bardzo rzadko zdarza się, by podobnym schorzeniom ulegały ptaki dziko żyjące.

Przypadek własny: do Zakładu zgłoszono w dniu 10.V.1964 r., że znaleziono sześć chorych łabędzi — cztery młode ubiegłoroczne i dwa stare, których wieku nie ustalono — leżące bez ruchu na brzegu jeziora. Łabędzie umieszczono w pomieszczeniu zamkniętym. Ustaliłem, że łabędzie są wycieńczone, a przy usiłowaniu podniesienia się wykonują ruchy nienaturalne przewracając się, kręcąc w miejscu, głowy opadają im w różnych kierunkach, przy tym wykazują dużą bojaźliwość i niepokój. W trakcie badania klinicznego stwierdziłem, że cztery młode i jeden stary łabędź są silnie wychudzone, pióra matowe, posklejane, bez połysku i suche. Głowa bezwładnie opada. Oczy zaczerwienione, powieki obrzękłe posklejane ropną wydzieliną. Na spojówce ograniczone serowate, wilgotne i suche brudnobiałe naloty przypominające skórzaną powłokę. Rogówka sucha, chropowata, pofałdowana, z dyfteroidalnym nalotem. W jednym przypadku stwierdziłem, że procesowi chorobowemu uległo całe oko. Na dziobie wysięki z obu otworów nosowych w dwu przypadkach — jednostronny o charakterze śluzowym i śluzowo-ropnym, szaro zabarwionym, cuchnący, zatykający przewody nosowe. W jamie dziobowej, na języku, na początkowym odcinku przełyku i krtani były widoczne śluzowo-ropne, serowate, o zabarwieniu brudnobiałym naloty oraz licznie rozsiane grudki o małych rozmiarach. W trakcie dalszego badania zauważyłem, że pióra w okolicy kloaki są powalane i posklejane kałem. Kończyny dolne w dolnych częściach obrzękłe, a w stawach bolesne. Błona międzypalcowa zgrubiła, zimna, z licznymi ubytkami nekrotycznymi. Temperatura w granicach od 39,5 do 43,7, tętno 60—110 uderzeń na min.

Na podstawie badania klinicznego i po wykluczeniu chorób zakaźnych (ospodyferii i zakaźnego niezytu górnych dróg oddechowych), ciężkich warunków klimatycznych i bytowych stwierdziłem hipowitaminozę A.

Leczenie. 1. Farmakologiczne. Witamina A 30 000 j.m. w zastrzyku — 2 × tygodniowo, w sumie 4 ×. Witamina A + D₂ w kaps. per os 200 000 j.m. 1 × dz.; tran 4 g dz. Multiwitamina 1 × dz. po 1 tabl. Dretreomycyna a 25 mg 1 × dz. po 2 tabl.

2. Dietetyczne. Surowa tarta marchew czerwona 300 g dziennie, kapusta biała 50 g, mleko odtłuszczo-

ne 100 g, susz: pokrzywy, lucerny, siana 30 g, ziarno żółtej kukurydzy 50 g, ziemniaki surowe i gotowane 200 g, chleb 150 g, kielki zbożowe 10 g. Woda w dowolnej ilości.

Równocześnie u jednego łabędzia stosowano naświetlania lampą kwarcową przez okres 1 tyg. stopniowo przedłużając czas od 3 min. do 15 min.

Przebieg leczenia. Po upływie 1 tygodnia ustąpiły objawy niezytu przewodu pokarmowego i częściowo górnych dróg oddechowych. Po 10 dniach zaobserwowałem większą i sprawniejszą ruchliwość u łabędzi. W 14 dniu choroby ustąpiły u starego łabędzia naloty z rogówki i objawy niezytowe górnych dróg oddechowych. Stopniowo, przy systematycznym stosowaniu ww leczenia i żywienia ustępowały objawy niezytu, niedowładu i ślepoty. Szczególnie wyraźnie polepszał się stan u łabędzia poddanego naświetlaniu lampą kwarcową. Pozostałym powracał apetyt i wszystkie łabędzie przybrały na wadze. Zupełny powrót do zdrowia nastąpił u młodych łabędzi w okresie 6—7 tygodni, a u starych po 4 tygodniach ustąpiły również wszystkie objawy kliniczne. Po tym okresie leczenia przeniesiono wszystkie łabędzie na wodę w ogrodzeniu w celu dalszej obserwacji, a po tygodniu zostały wypuszczone na jezioro.

Adres autora: Jerzy Łukaszewski, Zbąszyń, ul. 17 Stycznia 3/4.

BRONISŁAW KAWKA

PZZL Pyskowice

ZASTOSOWANIE KWASU SOLNEGO W LECZENIU ZANOKCICY BYDŁA I GNICIA STRZAŁEK U KONI

Znane jest powszechnie zjawisko występowania w poszczególnych rejonach kraju zmiennych dla danej okolicy jednostek chorobowych. Do takich należy zanokcica. Zapadalność na zanokcicę w wielu PGR sięga od 5 do 10% pogłowia. Występuje ona w różnym nasileniu, zwiększa się w zależności od opadów atmosferycznych i wilgotności pór roku. W przebiegu choroby obserwuje się niekiedy kilka jej postaci. Proces najłagodniejszy dotyczy zmian skórnych w okolicy szpary racicowej koronki i piętek racic. Następna forma zanokcicy dotyczy tkanki podskórnej. W najcięższej postaci proces chorobowy obejmuje stawy ścięgna, a nawet kości drugiego i trzeciego człona palca. Zakażenie jest wielobakteryjne — stafilokoki, streptokoki, beztlenowce, pałeczka zmartwiająca itp.

Własne przypadki leczyłem 5% roztworem kreoliny, lizolem i zasypką jodoformową. Dożylnie stosowałem 500 ml calcium boro-gluconatum i.v. oraz przeciętnie 1.800.000 jedn. penicil. procain. Ponadto