

# NOTATY Z PRAKTYKI

WANDA DUBIEŃSKA

Gorzów Wlkp.

## KOKCIDIOZA U MORSKICH ŚWINEK

Laboratorium biologiczne szpitala w Zielonej Górze nadesłało do ZHW w Gorzowie padłą świnkę morską (Nr bad. 7076/66) z piśmem przewodnim podającym, że od pewnego czasu w wiwarium tego laboratorium wystąpiły liczne upadki świnek morskich, przeważnie młodych.

Badanie bakteriologiczne wypadło negatywnie, badaniem parazytologicznym (zmodyfikowaną metodą w/g Fülleborra) stwierdzono bardzo liczne oocysty kokcjdii. Oocysty były bezbarwne bez mikropili, lekko prdużne o wymiarach 16,5 do 25 mikronów. Sporulacja następowała szybko, bo do 24 godz'n.

W pewien czas po wysłaniu wyniku badania i zaleceń co do sposobów leczenia kokcjdiozy ZHW otrzymał pismo donoszące, że dzięki zastosowaniu leczenia nastąpiła szybka poprawa.

W polskim piśmiennictwie fachowym brak wzmianek o kokcjdiozie morskich świnek. *Fiebigger* w swym podręczniku „Die tierischen Parasiten” (Verlag Urban — Schwarzenberg, Wien — 1947) wspomina o kokcjdiozie jelit i watroby u świnek morskich, która przebiega śmiertelnie głównie u młodych zwierząt. Wymiary *Eimeria caviae* podane przez *Fiebiggera* zgadzają się z wymiarami oocyst stwierdzonych w badaniach własnych. Dalszych szczegółów morfologicznych oocyst autor nie podaje.

Adres autora: dr Wanda Dubieńska, Gorzów Wlkp., ul. Bohaterów Warszawy 4.

MIECZYŚLAW CIAPAŁA

Jarocin

## OBSERWACJE NAD ZAKAŻNYM ZANIKOWYM ZAPALENIEM NOSA ZZZN ŚWIŃ

Zzzn świń dla lekarzy terenowych jest nadal bardzo kłopotliwym schorzeniem, zwłaszcza w chlewniach dużych i przykładowych, w których świniom sa karmione wycierami z marchwi, pomidorów i innych okopowych, względnie owoców. Zapobieganie tej chorobie jest trudne z powodu niezupełnie znanej etiologii.

Obserwacje własne przeprowadzone w czasie 5 lat, od 1961 do 1965 r. w chlewni PRZZ-H i RSP-K, w powiecie jarocińskim. W RSP-K hodowla w czasie całej obserwacji liczyła przeciętnie 400 sztuk świń, w tym 40 macior i 3 knury, reszta to prosięta, warchlaki i bekony. Maciory i knury nabywano z gniazd zarodowych. Zwierzęta te od czasu wstawienia do chwili zdjecia nie wykazywały najmniejszych objawów chorobowych wskazujących na zzzn. Natomiast warchlaki w. p. rodziców od 12 tygodnia życia do zdjecia w 65% chorowały z typowymi objawami klinicznymi i anatomopatologicznymi wskazującymi na zzzn.

Obserwowane świnię, bez wyjątku, karmione były w bardzo dużych ilościach wycierami pochodzącymi z fabryki przetworów owocowych. W okresie kampanii skarmiano świeże, a w pozostałym czasie kiszzonki z różnych wycierów, najczęściej pomidorowych. Kondycja macior i knurów była średnia, niekiedy słaba. W tym czasie u matek stwierdzano brak mleka, u prosiąt od 1 do 7 dnia życia obserwowano

silne drgawki, u starszych wypryski na skórze, świadczące o niedoborach witaminowo-białkowo-mineralnych. Natomiast u warchlaków świad skóry i zatrucia.

Prawie identyczny przebieg schorzenia obserwowano w PRZZ-H, z tym, że tutaj skarmiano w przeważającej ilości przecier z marchwi, który, jak się okazuje, nie tylko że jest ubogi w składniki witaminowo-białkowo-mineralne, ale skarmiany systematycznie w dużych ilościach jest trujący. Jak w jednej tak i w drugiej hodowli warunki zoohigieniczne były niezadowolające z powodu wilgoci i dużego zagęszczenia pomieszczeń. Maciory, knury, prosięta, warchlaki i bekony trzymane były razem w jednej chlewni. W obu chlewniach przez cały okres obserwacji robiono okresowe oczyszczanie i dezynfekcje. Sztuki chore i podejrzane izolowano, a następnie kierowano na rzeź, mimo to chorych sztuk nie ubywało. W tym samym okresie czasu obserwowano maciory i przychowek w 14 chlewniach gospodarzy indywidualnych z pobliskich wsi. Maciory gospodarzy indywidualnych były kryte knurami z chlewni i w chlewni RSP-K, czyli miały kontakt nie tylko z knurami, ale bardzo często z maciorami, warchlakami i bekonami. Dwie ostatnie grupy świń wykazywały kliniczne objawy typowe dla zzzn, mimo to w hodowlach indywidualnych nie zanotowano ani jednego przypadku tej choroby.

W PRZZ-H po długotrwałych selekcjach, ubojach z konieczności i wysprzedaniu na rzeź, hodowlę zlikwidowano. Natomiast w RSP-K po zupełnym wycofaniu przecierów z karmienia świń i umieszczeniu knurów i macior w innej chlewni, sytuacja uległa radykalnej poprawie.

Adres autora: Mieczysław Ciapała, Jarocin, ul. Staszica 30.

ANDRZEJ SKOCZEK, RUDOLF TREFFON

Pańlowiczki

## PRZYPADEK WYLECZONEGO OPERACYJNIE W WARUNKACH TERENOWYCH SKRĘTU JELIT GRUBYCH U KONIA

Do niedawna zabiegi chirurgiczne przy leczeniu morzyska u koni ograniczały się do punkcji jelit. Ostatnio przeprowadza się leczenie morzyska przez otwarcie jamy brzusznej i dokonanie odpowiednich zabiegów zależnie od przyczyny morzyska. Tego rodzaju operacje opisali w polskiej literaturze *Wróblewski* (1958), *Karczewski* (1961), *Maciołek* (1963). Zachęceni ich próbami postanowiliśmy również przeprowadzić otwarcie jamy brzusznej (laparotomie) u konia. Okazja nadarzyła się dnia 28 czerwca 1966 roku. Ze względu na bardzo wielkie trudności przy operacji, spowodowane prymitywnymi warunkami pracy, opisujemy jej szczegółowy przebieg.

Koń, wałach, gniady, lat 6, wagi około 550 kg, użytkowości roboczej, własność ob. S. A. został doprowadzony do PZLZ o godzinie 7.

Wywiad: Jeszcze przed karmieniem koń wykazywał objawy bólu i brak apetytu w czasie karmienia.

Badanie: Temperatura 38,2, tętno 64/min., oddech 18/min., lekkie wzdęcie powłok brzusznych, nastrojenie spojówek, zasinienie widzialnych błon śluzowych, brak perystaltyki jelit, tachycardia. Badaniem rektalnym stwierdzono bębnięcie jelit, skręt krezki tylnej przebiegającej w kierunku lewego fałdu kolonowego.

Leczenie: Zwierzęciu podano 60 ml nowalginy (40 ml dożylnie, 20 ml domięśniowo). Przez sondę podano Aloespasmosan (1 but.), natrium sulfuricum 500,0 ml i coffeinum natrium benzoicum 20 ml.

Po 2 godzinach właściciel wezwał ponownie pomocy lekarskiej. Powtórny badaniem stwierdzono brak poprawy u konia (ból nie ustawał). Stan ogólny konia pogorszył się, przy braku perystaltyki jelit, zasinieniu spojówek, oraz akcentacji tonu pierwszego serca. Ponowne badanie przez prostnicę wykazało postępujące wzdęcie jelit.

Rozpoznanie: Skręt okrężnicy dużej

Po przekonaniu właściciela o konieczności przeprowadzenia operacji, uzyskano jego zgodę na leczenie chirurgiczne morszyska.

Przygotowanie do operacji i jej przebieg: Konia położono przy pomocy pęt na prawym boku, lewą kończynę tylną wywiązano do tyłu. W celu wywołania narkozy podano koniowi dożylnie roztwór wodnika chloralu (0,1 g na kg żywej wagi — w płynie fizjologicznym). Powłoki brzuszne znieczulono w miejscu cięcia nasiętkowo 100 ml 2% polokainy. Cięcie powłok brzusznych długości około 20 cm przeprowadzono w lewej słabiznie, ukośnie, 15 cm od guza biodrowego w kierunku wyrostka mieczykowatego. Po przecięciu skalpelem skóry, mięśnie starano się odzielić na tępo, aby zapobiec silnemu krwotokowi. Otrzewną przebito palcem, a następnie poszerzono otwór nożyczkami pod kontrolą walca, aby nie uszkodzić wydostających się na zewnątrz jelit. Następnie wykonano punkcję jelit grubych igłą Łopatynskiego i upuszczono z nich gazy. Zmniejszono w ten sposób objętość trzewi. Otwory po punkcji zaszyto szwem węzłkowym. Po wprowadzeniu ręki do jamy brzusznej stwierdzono, że lewy pokład grzbietowy okrężnicy leży wentralnie w stosunku do brzusznej. Starano się je zreponować, co się jednak nie udało z powodu braku miejsca w jamie otrzewnowej. Trzeba było wyciągnąć dość pokaźną część jelita cienkiego, około 7 m na zewnątrz rany, aby móc usunąć powstały skręt — co się też udało. Operacja przedłużała się, wobec tego wyciągnięty odcinek jelita cienkiego zwilżano przez okres jej trwania roztworem fizjologicznym podgrzanym do temperatury ciała. W czasie operacji podano koniowi dożylnie 500 ml glukozy (50%) w dawkach frakcjonowanych. Po wprowadzeniu jelita cienkiego, podano do jamy otrzewnowej 1 opakowanie Mepataru. Następnie zwolniono wywiązaną kończynę, co zmniejszyło napięcie powłok brzusznych i ułatwiło ich szycie. Otrzewną wraz z mięśniami poprzecznym brzucha zszyto katgutem nr 4, szwem ciągłym, mięśnie zaś dwoma piętami szwów węzłkowych, a skórę jedwabiem nr 4 szwem węzłkowym, oraz dodatkowo szwem odciążającym. Po założeniu każdego piętka szwów do rany podawano Mepatar.

Okres pooperacyjny: Po około 3 godzinach od ukończenia operacji koń wstał. Podano mu wtedy domięśniowo 20 ml kardiazolu i dożylnie 40 ml nowalginy. Zalecono dietę (niewielką ilość siana i poidła z pszennych otrąb). Przez następne 3 dni podawano koniowi 5 g streptomycyny i 20 ml Ceromanganu — domięśniowo i dożylnie. Na następny dzień koń zaczął wykazywać apetyt. W tym samym dniu oddał papkowaty kał. Rana zewnętrzna goiła się *per primam intentionem*. Obserwowano nieznaczny wypływ z dolnego kąta rany. Okolicę tę posypano 10% Pabiamidem. Szwy skórne zdjęto po 2 tygodniach. Konia użyto do pracy po 3 tygodniach. Operację przeprowadzono w stajni. Koszt operacji wraz z dalszym leczeniem wyniósł 12% wartości konia.

Adres autora: Rudolf Treffon, PZLZ Pawłowiczki, pow. Koźle.

ANTONI OBRĄCZKA

Lubomino

## CESARSKIE CIĘCIA U BYDŁA

Zabiegi operacyjne u zwierząt domowych znajdują coraz szersze zastosowanie w terenie. Jednym z takich zabiegów jest cesarskie cięcie u bydła. Niemniej jednak, jest jeszcze wielu lekarzy, którzy rozwiązują porody starymi metodami. Bardzo często przy przeprowadzaniu porodu metodą fetotomii dochodzi do uszkodzeń dróg rodnych, co w pewnym procencie przypadków prowadzi do zejścia śmiertelnego zwierzęcia. Takie postępowanie wymaga dużego wysiłku jaki trzeba włożyć w czasie rozwiązywania porodu. Przy długiej manipulacji w drogach rodnych przez zmercerowany naskórek wnikają drobnoustroje, powodują stany zapalne (często ropne) skóry. Te właśnie momenty przemawiają za przeprowadzaniem cesarskich cięć.

Zanim przystąpię do opisu kilku ciekawszych porodów, pozwolę sobie przedstawić pewien schemat według którego przeprowadzam cesarskie cięcia u bydła.

Operację wykonuję zawsze na zwierzęciu leżącym, w zagrodzie posiadacza. Do uspokojenia zwierzęcia używam trankwiliny (10 ml), podając ją dożylnie. Znieczulenie nadoponowe przeprowadzam 2% polokainą (10 ml). Oprócz tego wykonuję znieczulenie miejscowe 5% polokainą z lewej strony wzdłuż przyszywej linii cięcia oraz równoległe do wyrostków poprzecznych kręgów lędźwiowych. Linia cięcia biegnie 2 cm poniżej wyrostków poprzecznych kręgów lędźwiowych prostopadle do żyły mlecznej i ma długość około 45 cm. Warstwę mięśni przecinam bez względu na przebieg włókien. Po przecięciu otrzewnej spycham żwacz w kierunku dogłowym i staram się z pomocnikiem wydobyć macicę do światła rany, ale nie zawsze mi się to udaje. Tylko w jednym przypadku na przeprowadzonych 14 cesarskich cięć udało mi się wydobyć macicę ciężarną poza ranę na tyle, by wody płodowe nie wylały się do jamy otrzewnowej. We wszystkich pozostałych wodach płodowych zupełnie lub częściowo dostały się do jamy brzusznej. Jednak nie obserwowałem potem jakichkolwiek komplikacji.

Cięcie macicy prowadzę dość ostrożnie by nie uszkodzić brodawek macicznych. Po wydobyciu płodu odejmuję łożysko, o ile jest ono lekko zespolone z macicą. Do macicy podaję antimetrit (10 pał.) a następnie przystępuję do jej szycia. Nakładam dwa piętka szwów: szew zespalający (Cushinga) z catgutem Nr 4,5 lub 6 i szew zatapiający (Lemberta) z catgutem Nr 3.

Po sprawdzeniu czy w jamie otrzewnowej nie pozostały kawałki łożyska, powlekam szew macicy maścią penicylinową lub oksytetracycinową. Do jamy otrzewnowej podaję jedno opakowanie pabiamidu 100% oraz 2,0 g streptomycyny. Otrzewną i mięśnie szyję szwem ciągłym na okrętkę (catgut Nr 4,5 lub 6), warstwami. Na skórę nakładam szew skrzyżowany z jedwabiu lub nici lnianej. Po zabiegu podaję hypofizynę (10 ml).

Postępowanie pooperacyjne: w drugim dniu po operacji zalecam podanie poidła z otrąb pszennych a po dwóch dniach — niewielkie ilości siana lub konicy suszonej. Przez następne dni polecam stopniowo zwiększać dawkę siana tak, aby po tygodniu można było przejść na normalne żywienie ilościowe paszami suchymi. Przez miesiąc czasu nie należy zwierzęcia karmić okopowymi z uwagi na niebezpieczeństwo wzdęcia.

W ciągu 18 miesięcy przeprowadziłem 14 operacji cesarskiego cięcia. Spośród 13 krów operowanych — 6 zostało sprzedanych przez właścicieli na skutek panującego poglądu, że krowa po operacji już się nie zacieli; dwie ponownie zaszły i wycieliły się (porody były normalne); trzy są cielne, jedna została