

prawy przez 10 dni i dlatego skierowano krowę na ubój z konieczności.

Zestawienie wyników

Przedstawiciele powyżej wyniki zastosowania rumenotomii u 147 krow można ująć w następujące punkty:

1. Rumenotomia należy do zabiegów znajdujących często zastosowanie w leczeniu przeżuwaczy. W badanych przypadkach stosowano ją przy urazowym zapaleniu czepca, przeładowaniu żwacza, zatłkaniu ksiąg, wzdęciu drobnobańkowym, zatruciu pokarmowym, leczeniu perforujących ran żwacza, leczeniu przetok żwaczowych, przepuklin przeponowych, ropni czepca, brodawczycy czepca, we wczesnym okresie urazowego zapalenia osierdza, jako zabieg pomocniczy przy cięciu jelita i wreszcie jako metodę przy rozpoznawaniu niektórych schorzeń przedżołądków.

2. Sposób przeprowadzenia rumenotomii nie może być szablonowy, ale winien zależeć od takich czynników jak stan ogólny zwierzęcia, rodzaj schorzenia, cel operacji, warunki środowiskowe itp.

3. Rumenotomia przeprowadzona w celach diagnostycznych przyczynia się do ustalenia

właściwego rozpoznania jak również może stwarzać równocześnie odpowiednie warunki do usunięcia przyczyny choroby.

4. Wysoka ciąża nie stanowi przeciwwskazania w przeprowadzaniu rumenotomii. Zobowiązuje jednak do dobrego zespolenia brzegów rany powłok brzusznych oraz kontroli stanu ogólnego zwierzęcia w okresie poporodowym.

Piśmiennictwo

1. Diegtiariew G. W., Micik W. E.: Wietierinarija, 10, 23, 1954.
2. Diernhofer K.: Berl. Münch. Tierärztl. Wschr. 41/42, 351, 1943.
3. Hojlund S.: Untersuchungen über Störungen in den Funktionen der Wiederkäuermagen, durch Schädigungen des N. Vagus verursacht. Stockholm 1940.
4. Kalchschmidt H.: Schw. Arch. f. Tierheilk. 92, 423, 1950.
5. Koper S., Komar E.: Medycyna Wet. 22, 144, 1966.
6. Kostyra J., Komar E.: Ann. Univ. Mariae Curie-Skłodowska, sec. DD, vol. XX, 24, 295, Lublin, 1965.
7. Kostyra J.: Medycyna Wet. 20, 25, 1964.
8. Plattner A.: Die chirurgische Behandlung der Fremdkörperkrankungen beim Rind unter spezieller Berücksichtigung der neueren Operationsmethoden. Diss. Zürich, 1954.
9. Szeligowski E.: Urazowe zapalenie osierdza u bydła, Warszawa, 1964.
10. Szeligowski E.: Medycyna Wet. 17, 612, 1961.
11. Tarkiewicz S.: Ann. Univ. Mariae Curie-Skłodowska, sec. DD, vol. XIV, 1, Lublin, 1961.
12. Tarkiewicz S.: Medycyna Wet. 16, 540 i 590, 1960.
13. Wisłocki M.: Schorzenia przewodu pokarmowego u bydła wywołane przez ciała obce. WLN, Lublin, 1949.
14. Wisłocki M.: Medycyna Wet. 12, 5, 284, 1956.

Adres autora: doc. dr Julian Kostyra, Lublin, ul. Sowińskiego 6 m. 28.

ANDRZEJ STRZELECKI

Zmiany chorobowe narządu ruchu koni sportowych i wyścigowych

Katedra Chirurgii i Ortopedii Wydziału Weterynarii WSR we Wrocławiu
Kierownik: prof. dr R. BADURA

Współczesna hodowla konia zajmuje się dwoma typami konia użytkowego — koniem roboczym i wierzchowym. Charakter pracy obu typów jest różny: koń roboczy pokonuje opór ciągniętego ciężaru w stępie, natomiast koń wierzchowy, wyścigowy albo sportowy pokonuje w krótkim czasie duże przestrzenie, unosząc równocześnie ciężar jeźdźca, kłusem, galopem albo cwałem w biegu płaskim lub przeszkodowym. Można więc mniemać, że u konia wyścigowego czy sportowego obciążony jest szczególnie narząd ruchu i dlatego mogą pojawić się choroby związane z wykonywaną pracą. Świadczy o tym ilość występujących chorób kończyn koni wyścigowych i sportowych. Potwierdzają te nieuporządkowane obserwacje i badania koni będących u szczytu lub z zakończoną karierą sportową. Mając w codziennej praktyce lekarskiej wiele tych przypadków w leczeniu i orzekaniu o przyczynach stwierdzonych zachorowań postanowiono podać je analizie naukowej aby uzyskać odpowiedź na pytania:

1. Czy istnieje powtarzalność w występowaniu i umiejscowieniu anatomicznym chorób

kończyn koni użytkowanych w wyścigach i sporcie?

2. Jakich części narządu ruchu dotyczą choroby występujące u tych koni przy tego rodzaju pracy?

3. Jakie są następstwa i skutki po przebyciu choroby biorąc za kryterium zdolność konia do dalszego użytkowania?

4. W jakim okresie życia i eksploatacji powstają te choroby?

5. Jakie są przyczyny powstania tych chorób?

Materiał do badań stanowiły konie wyścigowe i sportowe pełnej krwi angielskiej oraz półkwi stadniny Moszna i Ochaby. Zwierzęta podzielono na trzy grupy. Pierwsza składała się z koni użytkowanych w sporcie, które uprzednio brały udział w wyścigach oraz koni, które nigdy nie biegały po torze wyścigowym, a kariera ich od razu rozpoczęła się w sporcie z pominięciem wyścigów. Druga grupa obejmowała konie młode od chwili odsadzenia ich od matek aż do chwili odesłania na tor wyścigowy tj. z chwilą ukończenia 18 mies. życia. Na grupę trzecią złożyły się konie użytkowane na torze wyścigowym. Wiek ich

wynosił 2 lata, 3 lata i ponad. Wszystkie grupy koni poddano badaniu ortopedycznemu metodą Szczudłowskiego. Grupa pierwsza składała się z 43 koni z czego 19 było rasy pełnej krwi angielskiej, a 24 półkrwi. W grupie tej 29 koni było użytkowanych uprzednio w wyścigach, a 14 koni rozpoczęło swą pracę od razu w sporcie. Badanie wyjściowe tej grupy ustaliło zapalenie ścięgien mięśni zginających u 33 koni, zmiany pozapalne pochewek ścięgowych stawu pęcinoowego u 14 koni i kostniejące zapalenie okostnej kości śródreżca u 25 koni. Najliczniej występującym schorzeniem okazało się przebyte zapalenie ścięgien mięśni zginających. W podgrupie koni użytkowanych uprzednio w wyścigach schorzeniem tym było dotknięte aż 24 konie.

Konie tej grupy znajdowały się w 3 letniej obserwacji przy równocześnie powtarzanym treningu sportowym i zawodach sportowych. Konie te poddawano badaniom okresowym i sporadycznym w wypadku choroby. W wyniku tych badań stwierdzono zapalenie ścięgien zginających u 61 koni, zapalenia pochewek ścięgowych u 17 koni, kostniejące zapalenie okostnej kości śródreżca u 19 koni. Z przeprowadzonych obserwacji wynikało, że najczęstszą chorobą kończyn konia sportowego były zapalenia ścięgien mięśni zginających powierzchniowych kończyny przedniej i że częściej zapadają na nie konie sportowe uprzednio użytkowane w wyścigach niż konie używane tylko w sporcie. Kostniejące zapalenia okostnej, zapalenia pochewek ścięgowych, zapalenia i puchliny stawów zdarzają się również częściej u koni używanych w wyścigach i w sporcie.

Druga grupa licząca 86 koni młodych urodzonych w S.K. Moszna rasy pełnej krwi angielskiej, wychowanych stadnie do 18 miesięcy życia wykazała w badaniach okresowych interwencyjnych takie schorzenia, jak ścięśnienia kopytowe w 15 wypadkach, kostniejące zapalenie okostnej w 23, surowicze zapalenie maziówki stawowej w 34 oraz stłuczeń, ran skóry i mięśni w 37 przypadkach.

Badania tej grupy koni wykazały, że wymienione schorzenia nie miały żadnego istotnego wpływu na przyszłe użytkowanie konia na torze wyścigowym i w sporcie. Schorzenia te były albo pochodzenia urazowego, albo były wyrazem przystosowania się narządu ruchu do warunków pracy.

Grupę trzecią stanowiły konie w okresie użytkowania na torze wyścigowym pochodzące z roczników 1960, 1961, 1962, 1963, które po osiągnięciu 18 miesięcy życia corocznie wysyłano do pracy na tor wyścigowy. Grupa trzecia składała się z dwu podgrup: z 26 koni 2 letnich jako pierwszej i 59 koni 3 letnich i starszych jako drugiej podgrupy.

W podgrupie koni 2 letnich które badano na torze wyścigowym po zakończeniu pierwszego w ich życiu sezonu wyścigowego, stwierdzono zapalenia ścięgien mięśni zginających u 3 koni, kostniejące zapalenie okostnej (nakostniaki) u 5 koni oraz ropne zapalenia tworzywa kopytowego na tle nagwożdżenia u 3 koni. Wyniki badań tej podgrupy wykazały że u koni 2 letnich kończących pierwszy sezon wyścigowy czyli

zaprawę wyścigową i same wyścigi schorzenia narządu ruchu występują sporadycznie i nie można mówić o ich powtarzalności.

W podgrupie koni 3 letnich i starszych które przetrwały na torze już dwa, a nawet więcej sezonów wyścigowych stwierdzono zapalenia ścięgien mięśni zginających u 20 koni, zapalenia pochewek ścięgowych u 8 koni, kostniejące zapalenia okostnej kości śródreżca u 16 koni, ostre surowicze zapalenie maziówki stawowej u 14 koni.

Jak wynika z podanych wyników największe uszkodzenia narządu ruchu występowały w okresie zaprawy wyścigowej i wyścigów. Wymienione schorzenia, a zwłaszcza zapalenia ścięgien pojawiły się w tej grupie pierwotnie w postaci ostrej i stwierdzano je także jako wtórne o przebiegu przewlekłym w pierwszej grupie koni sportowych. Jedną też z przyczyn licznych zachorowań w podgrupie koni 3 letnich i starszych były również zaniedbania systematyczności treningu, jego opóźnienia wyrównywane następnie zbyt forsownie nasiloną zaprawą przy równoczesnych błędach żywieniowych.

Podsumowując wyniki badań wszystkich grup koni dochodzimy do wniosku, że po pewnym okresie eksploatacji konia wyścigowego i sportowego dochodzi do uszkodzeń narządu ruchu głównie w zakresie aparatu ścięgowego, zwłaszcza ścięgna zginacza powierzchniowego. Są to schorzenia związane z użytkowaniem konia. Inne choroby mogą również pozostawić trwałe ślady lub mogą być powodem nawrotów nie można jednak mówić o prawidłowej ich powtarzalności.

Wnioski

1. U koni wyścigowych i sportowych najczęściej i najprędzej ulega zużyciu aparat ścięgowy z przydatkami, a zwłaszcza ścięgno mięśnia zginacza powierzchniowego. Rodzaj pracy tych koni przyczynia się do powstawania choroby, a ponieważ powtarza się ona wielokrotnie, można mówić o chorobie związanej z użytkowaniem.

2. Choroby narządu ruchu w większości wypadków biorą początek w czasie pracy treningowej i wyścigów. Po przebytych zapaleniach ścięgien, mimo długiego nieraz okresu bezobjawowego istnieje skłonność do nawrotów. Przebyte zapalenie stanowi ognisko usposabiające do ponawiania się zapaleń.

3. Właściwie przeprowadzona zaprawa i zachowana kondycja sportowa konia wpływają na przystosowanie się elementów narażonych na uszkodzenia w czasie pracy i zachowanie w zdrowiu narządu ruchu. Postępowanie przeciwne wyeliminowuje nie tylko konie słabe i mało wartościowe, ale także te konie które mogą mieć znaczenie w hodowli.

Adres autora: Andrzej Strzelecki, Stadnina Koni Moszna, p-ta Zielina, pow. Krapkowice, woj. Opole.