

pozycji leżącej zwierzęcia, co znacznie utrudniało znalezienie jajników.

Po operacji klaczy podano 250 ml. *Calcium borogluconatum* oraz 20 ml *Coff. n. b.* Klacz wstała w około 30 minut po zabiegu nie zdradzając żadnych objawów bólowych. Podaną małą ilość siana zjadła chętnie. Postanowiono zwierzę pozostawić w lecznicy, podając 2400 tys. polbicyliny.

Klacz przez 24 godzinny okres obserwacji stacjonarnej zachowywała się normalnie, oddając kał i mocz. Przy zachowanym apetycie i pragnieniu oraz temperaturze rektalnej 38,1°C wydano zwierzę właścicielowi.

Wywiad przeprowadzony z właścicielem po okresie miesiąca od dokonanej kastracji, stwierdził pozytywny wynik operacji. Klacz nie wykazuje objawów popędu płciowego, jest spokojna, przybrała na wadze, jest w pełni przydatna do pracy w zaprzęgu.

Adres autora: lek. wet. Karol Kotowski, Bolesławiec Śl., ul. Polna 3/14, woj. wrocławskie.

CZESŁAW WOŹNICA

Bydgoszcz

WARTOŚĆ POCHODNYCH STERYDOWYCH W LECZENIU SCHORZEŃ U PSÓW

Dużą ilość pacjentów przyprowadzonych do lecznicy ze schorzeniami skóry przebiegającymi z silnym świądem, zmuszającym zwierzęta do gryzienia i w następstwie głębokich okaleczeń miejsc swędzących, skłoniły do szukania bardziej skutecznego środka do leczenia tych schorzeń. W związku z powyższym przeprowadzono szereg prób dotyczących przydatności leczniczej pochodnych sterydowych, ich dawkowania, reakcji leczonych zwierząt i czasokresu stosowania kuracji. Spośród dostępnych preparatów Dexamethazon z uwagi na niewielką jego toksyczność oraz skuteczność w terapii u ludzi. Dexamethazon (Millicorten-Polfa) 9-a-Fluoro-16-a metyloprednisolon jest to pochodna sterydowa o właściwościach glikokortykosterydów, wykazuje wybitne działanie przeciwzapalne, przeciwalergiczne i przeciwgośćcowe. Stosowany w terapii u ludzi wykazał 7-krotnie silniejsze działanie niż prednisolon, 30-krotnie niż hydrokortizon, 35-krotnie niż kortizon. Nie zatrzymuje jonów sodu w ustroju, słabo wpływa na wydalanie potasu, co daje mu przewagę nad innymi preparatami kortyzonowymi (1). Preparaty sterydowe stosowane są szczególnie w dermatologii przy schorzeniach o złym rokowaniu (2). U zwierząt podawanie tych preparatów wydaje się być przeciwwskazanym przy zapaleniu nerek, cukrzycy, niewydolności krążenia i gruźlicy (3).

Materiał i metody leczenia

W okresie od stycznia 1963 r. do grudnia 1966 r. Dexamethazonem leczono 154 psy z rozpoznaniem klinicznym: u 68 psów alergiczne zapalenie skóry (*dermatitis allergica*) u 74 psów świąd skóry (*pruritus cutaneus*), u 8 psów łysienie (*alopecia*) i u 4 psów — ropne zapalenie mieszków włosowych skóry słabo owłosionej (*folliculitis*)-(4). Preparat stosowano głównie w schorzeniach skóry przebiegających z silnym świądem, w połączeniu z Biolacarem oraz z antybiotykami, najczęściej Debecilina. Jako leki wspomagające stosowano doustnie multiwitaminę oraz miejscowo ichtiol, gencjanę lub linomag w zależności od rodzaju zmian na skórze. Stosowano Dexamethazon w tabletkach w ilości 0,05 mg na kg w/ż doustnie, dawkę dzienną dzielono na 2 razy. Preparat podawano do czasu uzyskania poprawy. Po ustąpieniu objawów świądu, zwykle po 2—3 dniach dawkę zmniejszano do połowy t.j. do 0,025 mg na kg w/ż. po około 15—20 dniach leczenia stosowano już tylko

dawkę podtrzymującą w ilości 0,5 mg dla psa średniej wielkości, co drugi dzień.

Po 30 dniach leczenia dawkę tą podawano co 3 dzień przez około 2 miesiące. Na jedną kurację psa średniej wielkości zużywano około 20—30 mg tego preparatu. W przypadku uporczywego i przewlekłego świądu skóry leczenie przedłużano do 4—5 miesięcy (dawki podtrzymujące). W jednym przypadku psa leczono tym preparatem bez przerwy około 1,5 roku. Wyniki leczenia były zawsze zadawalające, niekiedy już na 2—3 dzień ustępowały stany zapalne skóry i objawy świądu, jednocześnie nie obserwowano niekorzystnych objawów ubocznych poza zwiększoną częstotliwością i ilością wydalanego moczu. Przy dłuższym stosowaniu preparatu u zwierząt starszych czasami pojawiała się nadmierna otyłość.

Jak wynika z powyższych obserwacji Dexamethazon jest skutecznym lekiem w leczeniu schorzeń skóry u psów.

Piśmiennictwo

1. Meyer Jones L.: Farmakologia i farmakoterapia Wet., PWRiL, 1964.
2. Podlewski L.: Lekki współczesnej terapii, PZWL, 1966.
3. Szyszmar B.: Biuletyn informacyjny Polfa nr 6, 1963.
4. Stankiewicz W.: Choroby skóry zwierząt użytkowych, PWN, 1966.

Adres autora: lek. wet. Czesław Woźnica, Bydgoszcz, PZLZ, ul. Wybickiego 2a.

BRONISŁAW MUSZYŃSKI

Złotów

PRZYPADKI EOZYNOFILII U BYDŁA

Eozynofilię wiąże się zwykle z inwazją pasożytów, chociaż może ją również wywoływać jakiś czynnik alergizujący np. zakażenie bakteryjne, czy wirusowe oraz zatrucia. Eozynofilia zależy od rodzaju pasożytów, a jej wielkość od nasilenia inwazji. Eozynofilia, mimo obecności pasożytów w ustroju gospodarza, może zmniejszyć się pod wpływem wtórnych zakażeń bakteryjnych, czy wirusowych, albo zwiększać się po zadaniu leków przeciworobaczych lub po równoczesnym wystąpieniu odczynu alergicznego. Prawdopodobnie eozynofilia pasożytnicza jest następstwem pobudzenia układu krwiotwórczego przez toksyny pasożytów lub produkty ich przemiany materii. Eozynofilia przebiega często z leukocytozą.

Doniesienie niniejsze dotyczy kilku przypadków eozynofilii różnego pochodzenia, stwierdzonej u krów. Prawidłowo u krów występuje 2—12% eozynofili (średnio 7%) — liczby bezwzględne eozynofili wynoszą 80—2400 (320) (1, 2, 3).

Tab. 1 podają liczbę zwierząt które przebywały w lecznicy, gdzie były poddane badaniom laboratoryjnym oraz zabiegom leczniczym i zależności od wyników leczenia odpowiednio kierowane. Przy braku poprawy kierowano je na ubój. Badaniem poubojowym ustalono zmiany sekcyjne i właściwe rozpoznanie schorzenia. Sztuki wyleczone po przeprowadzonej operacji i usunięciu ciała obcego z czepca (rumentomia) — przekazywano właścicielowi.

Spośród sześciu przypadków eozynofilii trzy były pochodzenia pasożytniczego, dwa towarzyszyły zapaleniu czepca i osierdzia, jeden miał przyczynę nierozpoznaną. Jak widać, eozynofilia występowała przy robaczycach jak również towarzyszyła infekcjom bakteryjnym zaistniałym przy urazowym zapaleniu czepca.

Uważa się, że znacznie częściej eozynofilię spotyka się w przebiegu motylicy w okresie wędrowki larw przez mięsz wątroby, natomiast w pierwszym z opisanych przypadków eozynofilię sięgającą 69% stwierdzono w okresie wapnienia motylicy w przewodach żółciowych. W drugim przypadku, gdzie prócz motylicy stwierdzono zapalenie czepca i osierdzia, eozynofilia nie była zbyt wysoka (32%), gdyż prawdopodobnie zakażenie bakteryjne towarzyszące zapaleniu czepca i osierdzia spowodowało obniżenie liczby eozynofili.

