

2. Leczenia schorzenia podstawowego dotyczącego:

a) narządów wewnętrznych: nerki, wątroba, przewód pokarmowy — stosując: antybiotyki (Penicylina, Oxytetracylina), sulfamidy (Polisulfamid), Sal. car. fact., zioła (Urosan, Vermosan, Cholagog) i usuwanie zawartości gruczołów przyodbytniczych.

b) pasożytów zewnętrznych stosując: 1,5—3% Neguon, Biodylon mitius, 2—3% Unitox, Laktofenol (opracowany w Katedrze Epizootologii WSR w Lublinie), 3,5% spir. roztwór Biovalu.

c) pasożytów wewnętrznych przy użyciu: Arecolinum hydrobrom, Nomural, Gomasan, Antivermina.

d) zaburzeń hormonalnych podając: Estriol, Meprobamat.

3. odczulania nieswoistego poprzez stosowanie: preparatów wapniowych (Calcium borogluconatum), Calphosan, wit. C, Adrenalinum, ACTH, Kortykosteroidy, środków przeciwhistaminowych (Phenazolinum).

4. Leczenia bodźcowego stosując: Biolacar, autohemoterapia.

5. Leczenia miejscowego uzależnionego od charakteru zmian skórnych i czasu trwania procesu chorobowego. Stosowano: Sal. Pyoctaninum spir. — 3%, Oxykort, Oxykort aerozol, Spray (Pfizer).

Ponadto przy chorobach nerek i wątroby zalecano dietetyczne karmienie psów z wyłączeniem mięsa i tłuszczów zwierzęcych.

Wyniki leczenia zestawiono w tab. 2.

Tab. 2. Wyniki leczenia przyczynowego

Grupa zwierząt	Wyprysk wywołany	Ilość psów	% psów		
			wyleczonych	z częściową poprawą	niewyleczonych
I	pasożyty zewnętrzne	3	100,0	—	—
II	pasożyty wewnętrzne	12	91,6	8,33	—
III	prawdopodobnie zaburzeniami hormonalnymi	1	100,0	—	—
IV	schorzeniami nerek	8	50,0	37,5	12,5
V	schorzeniami wątroby	2	100,0	—	—
VI	schorzeniami nerek i wątroby	1	100,0	—	—
VII	innymi przyczynami	9	55,5	33,33	11,1

W grupie I, III, V, VI, uzyskano całkowite wyleczenie wszystkich zwierząt. W grupie zwierząt II uzyskano wyleczenie u 11 (91,66%) psów, u 1 (8,33%) szt. uzyskano poprawę. W grupie IV uzyskano całkowite wyleczenie u 4 (50%) szt., poprawę u 4 (37,5%) szt., brak poprawy u 1 (12,5%) szt. W grupie VII zwierząt z wypryskiem o nieustalonej etiologii u 5 (55,55%) szt. zwierząt zmiany skórne ustąpiły całkowicie zaś u 3 (33,33%) szt. uległy poprawie a u 1 (11,11%) szt. nie uważano poprawy.

Wnioski

1. Przy występowaniu chorób skórnych u psów konieczne jest przeprowadzenie szczegółowych badań dla ustalenia czynników przyczynowych i schorzenia podstawowego.

2. Czynniki przyczynowe występowania wyprysku u psów w zebranych materiale były: pasożyty wewnętrzne (33,3%), schorzenia nerek (22,2%), pasożyty zewnętrzne (8,3%), schorzenia wątroby (5,5%), schorzenia wątroby i nerek (2,7%), prawdopodobnie zaburzenia hormonalne (2,8), inne przyczyny (25,0%).

3. Wyleczenie choroby podstawowej w zasadzie jest wystarczające do ustąpienia zmian skórnych bez miejscowego leczenia.

Piśmiennictwo

1. Charton A.: Medycyna Wet., 2, 65, 1945.
2. Kral F.: The South Western Veterinarian, 8, 344, 1955.
3. Koproński J., Grzegorzak B., Grabiński J.: Medycyna Wet., 22, 395, 1966.
4. Lerede H.: Ecole Nationale Vet., D'Alfort 40, 1958.
5. Martin A., Brizard A., Florio R.: Rev. Med. Vet. 89, 561, 1937.
6. Pradianac R. Th.: Doct. Vet. D'Alfort, 1955.
7. Tarczyński S.: Medycyna Wet., 19, 432, 1963.
8. Utzig J., Wandokanty F., Wartenberg L.: Medycyna Wet. 13, 153, 1957.
9. Utzig J.: Medycyna Wet. 19, 620, 1963.

Adres autora: lek. wet. Józef Monastyrski, Zamość, ul. Oboźna 8.

ANTONI BUCZEK, WOJCIECH MAJERAN

RZADKIE POWIKŁANIE PO ZATRUCIU ŚWINI SOLANINĄ

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

Substancja toksyczna w ziemniakach jest glikoalkaloid solanina znajdująca się we wszystkich częściach rośliny. Zawartość jej wynosi od 0,01% w zielonej naci, 0,5% w kielkach ziemniaczanych, do 1% w niedojrzałych jagodach. Poziom solaniny wzrasta w ziemniakach kiełkujących, psujących się i wystawionych na działanie promieni słonecznych. Zatrucia solaniną są znane u wszystkich roślinożernych zwierząt domowych, jednakże najczęściej występują u świń w następstwie podawania skiełkowanych ziemniaków. Wprowadzony z pokarmem glikoalkaloid drażni błony śluzowe przewodu pokarmowego, uszkadza nerki, początkowo pobudza, a później poraża ośrodkowy układ nerwowy, wywołuje zaburzenia w krążeniu, szczególnie w zakresie naczyń obwodowych. W obrębie tego samego gatunku zwierząt obserwuje się duże różnice indywidualne w odporności na działanie solaniny. Ponadto łatwiej ulegają zatruciu zwierzęta osłabione, wychudzone i ze schorzeniami przewodu pokarmowego.

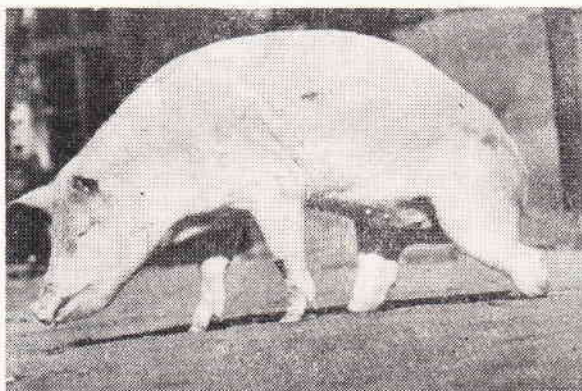
Klinicznie wyróżnia się trzy postacie zatrucia solaniną; 1) formę nerwową charakteryzującą się gwałtownym przebiegiem i objawami ze strony ośrodkowego układu nerwowego, 2) formę jelitową, w której dominują objawy ze strony przewodu pokarmowego oraz 3) postać skórną przebiegającą z typowym suchym lub sączącym wypryskiem na skórze głowy, kończyn, brzucha. Najczęściej jednak objawy zatrucia uwiadcniają się we wszystkich trzech postaciach.

Charakterystyczne i nieopisywane następstwa zatrucia solaniną wystąpiły w chlewni, w której celem podniesienia karmy treściwej dodano do niej odwaru pozostałego po ugotowaniu obierzyn ziemniaczanych. W wyniku tego doszło do ostrego zatrucia solaniną przebiegającego z typowymi objawami ze strony uk-



Ryc. 1.

ładów ośrodkowego i krążenia. Badaniem klinicznym w pierwszym okresie stwierdzono utratę przytomności, drgawki toniczno-kloniczne, ślinotok, migotanie komór, przyspieszenie oddechów oraz podwyższenie ciepłoty ciała. Zastosowane leczenie doprowadziło do wycofania się tych objawów, wystąpiło natomiast porażenie tylnych kończyn, brak apetytu, biegunka oraz nasilające się zmiany skórne w formie sinicy, a później suchego wyprysku. Z biegiem czasu objawy nerwowo-jelitowe ustępowały, natomiast skórne nasilały się w postaci licznych ognisk martwiczych obejmujących tkanki miękkie głowy, szyi, klatki piersiowej i powłok brzusznych. Szczególnie głębokie zmiany martwicze wystąpiły w okolicy nosa, uszu, kończyn tylnych i ogona. W następstwie tego odpadła lewa małżowina uszna, część nosa i ogon. Stąd też zaistniała konieczność amputowania martwiczo zmienionych kończyn tylnych w odcinkach śródstopia (ryc. 1). Rany wygoiły się doraźnie, zwierzę poruszało się swobodnie (ryc. 2), odzyskiwało łaknienie i zaczęło przybierać na wadze.



Ryc. 2.

Przypadek ten przedstawiamy ze względu na powikłania, które doprowadziły do rozległych martwic i utraty obwodowych odcinków ciała.

Adres autora: dr Antoni Buczek, Wrocław, ul. Tuwima 2, m. 2.

CZESŁAW GAJDEK
Szczepczeszyn

SPOSTRZEŻENIA DOTYCZĄCE KASTRACJI OGIERÓW WNĘTRÓW BRZUSZNYCH

Kastracja ogierów wnetrów brzusznych ogólnie przyjętą metodą belgijską tj. poprzez zabieg chirurgiczny w okolicy pachwiny jest często uciążliwą i trudną do przeprowadzenia a zwłaszcza u tych ogierów, które posiadają jądra umieszczone w górnych partiach jamy brzusznej. Trudność polega głównie na odpowiednim ułożeniu konia (zalecane ułożenie grzbietowe, lub boczno-grzbietowe), szybkim znalezieniu jąder, dodatkowe trudności to pozycja operującego (z reguły operujący musi zabieg wykonywać w niewygodnej dla siebie pozycji tj. pochyłej lub w przysiadzie). Istnieje również ewentualność wypadnięcia jelit. Prawdopodobnie ogólnie przyjęty pogląd, że konie są szczególnie wrażliwe na zakażenia i zapalenia otrzewnej jest przyczyną, że większość kolegów praktyków kastrację te wykonuje wspomnianą metodą belgijską, gdyż ważną zaletą tej metody jest szybkie gojenie się rany.

Dobre wyniki kastracji ogierów wnetrów brzusznych z zastosowaniem cięcia w okolicy biodrowej, opisane szczegółowo przez Fryca (Medycyna Wet. 5/1968) zachęciły nas do zastosowania tej metody.

Kastrację przeprowadzono na 4 ogierach. Przed operacją koni, badaniem okolic kanału pachwinowego i

badaniem przez prostnicę, ustalono położenie jąder u 2 koni w jamie brzusznej, w okolicy pierścieni pachwinowych. Ogiery te kastrowano metodą belgijską. U pozostałych ogierów w jednym przypadku stwierdzono ułożenie jądra w okolicy pęcherza moczowego, natomiast u drugiego nie udało się ustalić dokładnie położenia jądra, ogiery te kastrowano z zastosowaniem cięcia w okolicy biodrowej.

Wszystkie ogiery kastrowano na stole operacyjnym podając im uprzednio trankwilinę i 10% wodnik chlorkowy.

Kastrację ogierów wnetrów metodą belgijską przeprowadzono wg ogólnie przyjętych zasad stosowanych przy tego rodzaju zabiegach. Podczas operacji okazało się koniecznym włożenie ręki do jamy brzusznej i odszukanie jąder, przez co znacznie poszerzono szczerelinę pierścienia pachwinowego. W obawie przed wypadnięciem jelit musiano szyc powłoki, co okazało się czynnością szczególnie uciążliwą.

Dwa ogiery wnetry brzuszne lewostronne, kastrowano przez cięcie powłok brzusznych w okolicy biodrowej, po uprzednim ułożeniu ich na stole operacyjnym na prawym boku. Kończynę lewą tylną przesunięto ku tyłowi i odpowiednio unieruchomiono. Dalsze czynności wykonywano wg Fryca. U jednego z ogierów jądro umieszczone było w okolicy pęcherza moczowego, natomiast u drugiego konia znajdowało się między jelitami. Szukanie jąder nie przekraczało kilku minut. Po wydobyciu jąder na zewnątrz jamy brzusznej powrózek przecinano kleszczami Sanda a kikut zasypywano zasypką.

Po 10 dniach szwy skórne u wszystkich koni usunięto. Po 14 dniach konie oddano właścicielom. W okresie pooperacyjnym nie stwierdzono u żadnego z koni operowanych zwykłej ciepłoty wewnętrznej.

Porównując ogiery wnetry brzuszne kastrowane metodą belgijską okazało się, że laparotomia znacznie ułatwia zabieg. Badanie przez prostnicę jest również ważnym elementem w ustalaniu rodzaju wnetrostwa i wyborze metody operacji.

Adres autora: lek. wet. Czesław Gajdek, Szczepczeszyn, ul. Zwierzyniecka 4.

BOLESŁAW KAMIŃSKI
Ciechanów

CHŁONIAK MIESAKOWATY (LYMPHOMA SARCOMATOSUM) U OWCY

Podczas badania poubojowego owcy białej, jednorocznej, rasy merynos, wagi 50 kg, w średnim stanie odżywienia, stwierdzono liczne guzy nowotworowe. W jamie piersiowej, na przeponie, w okolicy lewej nerki znajdowało się 7 guzów usadowionych na szerokich podstawach spłaszczonych, o średnicy około 2,5 cm wysokości około 1,5 cm; były one okrągłe o nieregularnej powierzchni przypominającej kalafior, koloru szaro-białego, konsystencji zbitej. Oprócz tych guzów było ponad 10 mniejszych guzków wielkości od ziarna grochu do ziarna bobu, o powierzchni gładkiej. Ponadto 3 małe guzki, płaskie, ledwo zaznaczające się ponad powierzchnię przepony mieściły się wewnątrz mięśnia przeponowego. Guzy większe okryte włóknikiem na przekroju były słoninowate, błyszczące, zawierały wybroczyny, smużki i plamki krwawe. W odległości 10 cm od kregosłupa na 5 prawym żebrze stwierdzono guzowatość. W lewej nerce znajdowały się 3 guzki wielkości ziarnka grochu ledwo wystające ponad powierzchnię a w mięszu śledziony 2 mniejsze guzki. Owca była ciężarna w końcowym okresie ciąży (jeden płód). Poddano ją ubojowi z powodu złamania prawego śródstopia. Badanie histopatologiczne przeprowadzono w ZHW w Warszawie gdzie stwierdzono chłoniaka mięsakowatego (*lymphoma sarcomatosum*).

Adres autora: lek. wet. Bolesław Kamiński, Ciechanów, ul. Orylska 5.