

do nabłonka gruczołowego oraz dużego stopnia nacieczenia leukocytarne były szczególną cechą badanych preparatów.

W obrazie mikroskopowym preparatów uzyskanych drogą biopsji wykonanej u sztuki nr 26 po leczeniu, stwierdzono znaczne zmniejszenie się ilości komórek wędrownych jak i ilości przekrojów naczyń w warstwie mięśniowej i w błonie śluzowej.

Reasumując omawianie wyników badań należy zaznaczyć, że Lautecin-Polfa nie spełnia wymogów nowoczesnego środka w zwalczaniu przewlekłego i utajonego zapalenia wymienia przy dozałokowym stosowaniu w roztworach wodnych. Stwierdzono bowiem, że aczkolwiek w porównaniu z penicyliną i streptomycyną wykazuje większą dzielność antybakteryjną, to jednak wskutek silnego drażnienia delikatnej tkanki gruczołowej wymienia, w tej formie roztworów i dawek nie daje oczekiwanych efektów.

Przypuszczalnie dodatek tetracykliny HCl do erytromycyny powoduje drażnienie tkanki wymienia.

W pracy niniejszej nie uwzględniono leczniczego działania Lautecinu-Polfa w ostrych stanach zapalenia gruczołu mlecznego.

Wnioski

W wyniku przeprowadzonych badań nad terapeutycznym działaniem Lautecinu-Polfa w

utajonych i przewlekłych stanach zapalnych wymienia oraz w zapaleniach błony śluzowej macicy (E_1 — E_3) stwierdzono:

1. dowymieniowe stosowanie wodnego roztworu Lautecinu-Polfa w dawce 1250 mg podrażnia tkankę gruczołową wymienia i powoduje ścinanie się białek mleka. Korzystny natomiast efekt w leczonych typach zapalenia wymion uzyskano przez domaciczne wprowadzenie wodnego roztworu preparatu w dawce 1250 mg.

2. w nieżytowych stanach zapalnych macicy (E_1) korzystny efekt działania Lautecinu-Polfa stwierdzono już po jednorazowym podaniu preparatu (w dawce 625—1250 mg).

3. jednorazowe podanie Lautecinu-Polfa krowom z rozpoznaniem E_2 i E_3 mimo wyraźnej poprawy klinicznej, jest niewystarczające dla pełnego wyleczenia schorzonego narządu i wymaga powtórzeń.

Piśmiennictwo

1. Neal C. E., Calbert H. E.: Milk Prod. J. 47, 14, 1956.
2. Patyra W., Dąbrowski T.: Medycyna Wet. 26, 107, 1970.
3. Zembracki A.: W pracy zbiorowej pod red. doc. dr J. Wiśniewskiego pt.: Aktualne poglądy na zwalczanie schorzeń wymienia — PWRiL, 1966.
4. Zembracki A., Kiszka J., Habaj B.: W pracy zbiorowej pt.: Biologische und Technische Probleme des Maschinenmelkens, B.T.N. Symposium, 1970.

Adres autora: dr Tadeusz Glazer, Olsztyn, ul. Jasna 1 m. 30.

KAROL KOTOWSKI

Rychtal

Dalsze badania nad przydatnością domacicznych wlewów poinseminacyjnych na płodność krów

Wzrost pogłowia bydła jest w decydujący sposób uzależniony od dobrej jego płodności. Obecnie wielu autorów (7, 8, 9, 10) na pierwsze miejsce zagadnień hodowlanych, wysuwa problem niepłodności krów. Walka z niepłodnością bydła nie należy do zagadnień łatwych.

Obok całego szeregu przyczyn niepłodności krów, nieżyty błony śluzowej macicy (zwłaszcza utajone) odgrywają według szeregu autorów (1, 3, 4, 5, 10) poważną rolę w zagadnieniach płodności. Według Pribyla (9) przewlekłe zapalenie błony śluzowej macicy stanowią najważniejszą przyczynę zaburzeń płodności. Mogą one przebiegać często niepostrzeżenie dla właściciela czy obsługi oborowej i doprowadzać do ciągłego powtarzania rui, mimo wielokrotnego unasieniania. Tego rodzaju przypadki są niejednokrotnie bardzo trudne w rozpoznaniu, zwłaszcza wówczas, jeżeli mamy do czynienia z nieżytem I lub II stopnia (E_1 i E_2). Te postaci nieżyty charakteryzują się najczęściej niezacieleniem krowy, pomimo unasieniania,

cykle płciowe są regularne, a jedynym objawem jest zwiększona ilość śluzu rujowego. Śluz ten ma wygląd prawidłowy (E_1) bądź jest nieznacznie zmętniały i może zawierać smużki ropy (E_2).

Z dostępnego piśmiennictwa wynika, że nieżyty I i II stopnia mogą ustąpić samoistnie, zwłaszcza w tych przypadkach, kiedy cykl płciowy jest regularny. Wydaje się jednak, że samoistne wyleczenie może przebiegać przez dłuższy okres czasu, co stwarza dodatkowe możliwości pogłębienia i rozprzestrzenienia się procesu chorobowego na pozostałe części układu rozrodczego. Dlatego też podjęcie wczesnego leczenia jest w pełni uzasadnione i celowe. Leczenie to może polegać na stosowaniu środków pobudzających macicę oraz wywołujących jej przekrwienie, bądź na stosowaniu środków domacicznie o działaniu bakteriobójczym czy dezynfekcyjnym.

Zalecane przez wielu autorów (1, 2, 3, 5, 6, 9) np. domaciczne leczenie nieżyty błony ślu-

zowej macicy, może być przeprowadzane: a) z związku z kryciem lub unasienianiem, b) w połączeniu z kryciem lub unasienianiem. Leczenie błony śluzowej w powiązaniu z unasienianiem, ma tylko sens w przypadkach podejrzanych o infekcję, natomiast klinicznie chore zwierzę powinno być leczone, a nie unasieniane. Domaciczne leczenie może być przedsięwzięte na kilka godzin przed kryciem lub unasienianiem, bądź zaraz po unasienianiu, albo w 12—24 godzin po pokryciu czy unasienianiu. Zdaniem w/w autorów, do tego rodzaju leczenia szczególnie nadają się preparaty antybiotykowe oraz inne, jak Lugol, Lotagen.

Badania własne

Badania prowadzono przez okres 2 lat niezależnie od pory roku. Do doświadczenia użyto 29 krów, rasy nizinnej czarno-białej (ncb) w wieku od 3 do 10 lat, należących do gospodarstw państwowych oraz indywidualnych. Przeprowadzany wywiad z obsługą obór czy właścicielami krów oraz z inseminatorem, wykazał, że cykle płciowe u wszystkich badanych krów przebiegały regularnie tj. co 19 do 22 dni i pomimo 3-krotnego ich unasieniania płodną sperma, powtarzały ruje bez uchwytanych zmian klinicznych w obrębie narządu płciowego. Porody i okresy poporodowe u tych krów, przebiegały prawidłowo, a I ruja poporodowa występowała od 40 do 70 dnia po porodzie. Badaniem kliniczno-ginekologicznym dokonanym w czasie IV rui poporodowej, która również wystąpiła w prawidłowym interwale międzyrujowym, nie stwierdzono żadnych zmian w obrębie narządu płciowego będących ewentualną przyczyną powtarzania rui, z wyjątkiem nieznacznie zmniejszonego śluzu rujowego u 16 sztuk krów z 29 sztuk badanych. U pozostałych 13 krów śluz rujowy wydał się być prawidłowy. Zgodnie ze wskazaniami cytowanych autorów, zastosowano u wszystkich krów domaciczne wlewy antybiotyków w czasie 12—24 godzin po dokonaniu zabiegu unasieniania. Do wlewów stosowano mieszaninę antybiotyków w następującej ilości: streptomycyny 2—3,0, penicyliny kryst. 900 000, penicyliny prok. 600 000—900 000 w 10—20 ml wody destylowanej oraz 20 ml witaminy A+D₃.

Omówienie wyników

Zastosowanie wlewów domacicznych z podanych antybiotyków doprowadziło do zacielenia się 21 sztuk krów, co stanowiło 72,4%. Natomiast dalszych 5 krów tj. 17,2% powtórzyło ruje po dokonanych wlewach i zacieliły się w V rui po porodzie, już bez żadnej ingerencji. Pozostałe 3 krowy tj. 10,4% całej grupy, nie zacieliły się w dalszych dwu następnych rujach, a późniejsze badanie kliniczno-ginekologiczne wykazało stan zapalny jajowodów i krowy te przeznaczono na opas.

Wydaje się, że przedstawiona metoda leczenia niepłodności bez klinicznie uchwytanych zmian oraz otrzymane wyniki, mają duże znaczenie praktyczne. Stosowanie wlewów w 12—24 godzin po unasienianiu, stwarza korzystne warunki na błonie śluzowej macicy do przyjęcia i zagnieżdżenia zapłodnionego jaja. Ponadto tego rodzaju postępowaniem, nie wydłuża się okresów międzywycieleniowych, gdyż

istniejąca ruja jest wykorzystana do krycia czy unasieniania przy równoczesnym leczeniu ukrytego nieżytu błony śluzowej macicy. Najbardziej korzystnymi okazały się wlewy dokonywane w 24 godziny po unasienianiu, ponieważ istnieje przy tej okazji możliwość skontrolowania owulacji. Zastosowana metoda postępowania miała charakter praktyczny, stąd pominięto badanie bakteriologiczne śluzu rujowego, które wskazało by istniejącą przyczynę „powtórek”, jednakże warunki terenowe oraz istniejące obiektywne trudności nie zawsze pozwalają na dokonanie takich badań.

Pomyślnie wyniki leczenia przemawiają za celowością sprawdzenia tej metody postępowania na szerszym materiale, a zgodnie ze wskazaniami Aehnelta (2) tego rodzaju wlewki można stosować już w III-ciej rui, dzięki czemu istnieje możliwość skrócenia o ca 20 dni okres międzywycieleniowy danej krowy.

Wnioski

1. Stosowanie wlewów domacicznych z antybiotyków w 12—24 godzin po unasienianiu krów podejrzanych o nieżyt błony śluzowej macicy (E₁, E₂) okazało się skuteczną metodą i dało wysoki procent zacieleń.

2. Podana metoda postępowania nie stwarza trudności w terenie i daje możliwość kontrolowania owulacji.

3. Wydaje się, że można by stosować wlewy antybiotyków już w III rui jeżeli występuje ona regularnie, co pozwoliłoby na skrócenie już długich okresów międzywycieleniowych u większości krów, zwłaszcza w oborach wielko stadnych.

Piśmiennictwo

1. Aehnelt E., Konermann H.: *Wet. Med. Nachrichten*, Heft 2/3, 161, 1963.
2. Aehnelt E., i wsp.: *Buatrik*, Hannover, 1969.
3. Blicharski K.: *Medycyna Wet.* 18, 549, 1962.
4. Donigiewicz K.: *Medycyna Wet.*, 18, 552, 1962.
5. Janzen G.: *Tierärztliche Umschau* 11, 383, 1959.
6. Kotowski K.: *Buletyn IV Zjazdu PTNW*, 1970.
7. Kutek-Adamczykowa M.: *Zagadnienie wieku i długości użytkowania mlecznego krów w oborach Instytutu Zootechniki w Polsce (dys. dokt.)*, Wrocław, 1966.
8. Pasterbski Z.: *Prz. hod.* 34, 6, 1965.
9. Przył E.: *Ginekologia weterynaryjna*, PWRiL, 1968.
10. Zembracki A.: *Problemy Rozrodu Zwierząt*, Zeszyt 1, WSR Olsztyn, 1970.

Adres autora: lek. wet. Karol Kotowski, Rychtał, ul. Namysłowska 26 pow. Kępno, woj. poznańskie.

WILSON M. R., ROE C. K.: Zwalczanie dezynierii prosiąt. Wpływ carbadox na chorobę wywołaną doświadczalnie. (Swine dysentery control: the effect of carbadox in the experimentally produced disease). *Can. vet. J.*, 12, 143—146, 1971 (7).

W warunkach doświadczalnych wywołano kliniczne objawy dysenterii u 6 z 12 prosiąt w wieku 5—6 tygodni po doustnym zakażeniu zawiesiną treści pokarmowej okrzężnicy pobraną od świń z klinicznymi objawami dezynierii. Objawy chorobowe występowały 14—17 dnia po zakażeniu. Jedynie u prosiąt karmionych pokarmem z domieszką 50 g carbadox/tona paszy, nie wystąpiły objawy choroby po zakażeniu sztucznym. U prosiąt u których stosowano ten preparat nawet przez okres 28 dni, nie stwierdzono objawów działania ubocznego.

Z.