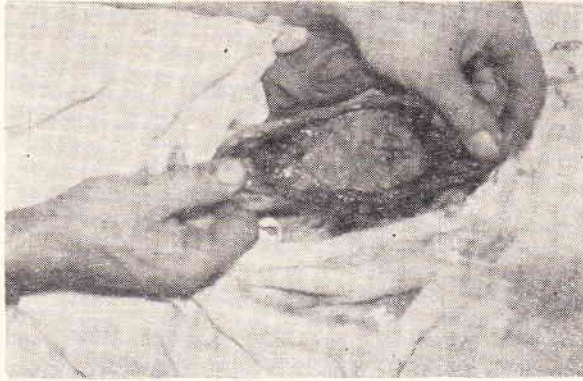


kleszczy Bakchausena przytwierdzono do pola operacyjnego. Po odprowadzeniu zawartości przepukliny nadmiar worka otrzewnowego wycięto. Wycięto również powięź w odległości około 0,5 cm od wrót przepuklinowych. Otrzewną zszyto szwem ciągłym na okrętkę nicią Torlen Td 150/x8. W ubytku powięzio-



Ryc. 2.

wo-mięśniowym powłok brzusznych wszyto pod napięciem siatką poliestrową o wymiarach 12x8 cm (ryc. 2). Siatkę przszyto do brzegów powięziowo-mięśniowych szwem ciągłym na okrętkę, używając nici Torlen Td 150/x8. Dodatkowo przymocowano środek dzianiny do otrzewnej kilkoma szwami węzełkowymi. Po wycięciu nadmiaru skóry zszyto ranę skóry szwem pojedynczym przerywanym na okrętkę, przyszywając co kilka wkłuc środek siatki poliestrowej. Do szycia skóry użyto nici Torlen Td 150/x8 podwójnie złożoną. W czasie zabiegu miejscowo podano 2,0 streptomycyny i 600 000 j.m. penicyliny prokainowej. Przez 3 dni po zabiegu podawano ogólnie antybiotyki.

#### Przypadek II

Przyjęto do lecznicy krowę ncb, lat 6, z rozpoznaniem prawostronnej, pourazowej przepukliny powłok brzusznych. Worek przepuklinowy dużych rozmiarów ok. 30x30 cm. Z wywiadu ustalono, że krowa 3 tygodnie temu upadła w oborze na słupek działowy. Po wykonaniu cięcia skóry i mięśnia skośnego na worku przepuklinowym długości około 25 cm stwierdzono nad wrotami przepukliny jelita, które wychodząc z otworu przepukliny rozerwały tkanki tworzące dużych rozmiarów kieszeń podskórną. Wrota przepukliny w kształcie trójkąta równobocznego o długości boku ok. 15 cm, utworzone były przez rozciągnięta mięśni brzusznych i tkankę łączną. Jelita bez trudności wprowadzono do jamy brzusznej. Po wycięciu rozciągniętej tkanki łącznej około 0,5 cm od wrót przepukliny, zbliżono brzegi rozciągniętych szwem ciągłym na okrętkę, starając się również zeszyc otrzewną. Do szycia rozciągniętych i mięśni użyto nici Torlen Td 150/x8 podwójnie złożoną.

W celu wzmocnienia ściany jamy brzusznej na miejsce szycia nałożono siatkę poliestrową o wymiarze 25x30 cm. Krawędzie siatki poliestrowej przszyto szwem ciągłym na okrętkę do mięśni. Następnie zszyto razem skórę i mięsień podskórny szwem węzełkowym używając nici Torlen Td 150/x8 podwójnie złożonej. W czasie zabiegu podano 2,0 streptomycyny i 600 000 j.m. penicyliny prokainowej. Przez 3 dni po zabiegu podawano ogólnie antybiotyki.

Zwierzęta po operacji przebywały w lecznicy przez okres 3 tygodni. W tym czasie kontrolowano codziennie stan ogólny zwierzęcia i odczyn miejscowy.

W 3 i 4 dniu po zabiegu stwierdzono u zwierząt podwyższoną ciepłotę ciała. Tętno i oddech utrzymy-

wały się w normie. W miejscu protezowania stwierdzono kilkucentymetrowy obrzęk u konia i u krowy, a u konia poza tym nieznaczna ilość wysięku surowiczego. Wysięk utrzymywał się do 10 dnia po zabiegu. Szwy skórne usunęto 10 dnia zabiegu. Zagojenie się ran stwierdzono w obu przypadkach 14-16 dnia po zabiegu.

W 9 miesiącu po zabiegu stwierdzono u konia w miejscu protezowania kilkucentymetrową ranę, z której wydobywał się wysięk ropny. W trakcie badania rany usunęto 2 fragmenty siatki, które w sumie odpowiadały wymiarom siatki zastosowanej do protezowania. Polecono właścicielowi płukanie rany riwanolem. Rana uległa zagojeniu po około 2 tygodniach. Mimo wydalenia siatki poliestrowej nie stwierdzono w miejscu protezowania przepukliny.

Po 1,5 roku po zabiegu stwierdzono u krowy w miejscu protezowania ranę, z której wydobywała się wydzielina ropna i wystawała siatka poliestrowa. Usunięto fragment siatki o wymiarze 6x3 cm. Polecono płukanie rany roztworem riwanolu. Rana uległa zagojeniu w okresie około 10 dni. Mimo wydalenia części siatki nie stwierdzono w miejscu protezowania nawrotu przepukliny.

Adres autora: lek. wet. Ignacy Kowaliszyn, 87-200 Wąbrzeźno, ul. Grudziądzka 28/1.

EDWARD NIEDOBA  
Stare Bogaczowice

#### „DETREOAGENT-AEROSOL” W LECZENIU OSUTKI OSPOWATEJ PROSIĄT

Preparaty farmaceutyczne w postaci aerosoli, ze względu na dużą ekonomiczność podawania substancji czynnych farmakologicznie, szybkość, łatwość, bezbolesność stosowania na dużej przestrzeni, oraz brak działania drażniącego, znajdują obecnie coraz szersze zastosowanie w lecznictwie. W licznych przypadkach aerosolowe formy leków są niezastąpione, a stosowanie ich przyczynia się do wyraźnego postępu w terapii wielu schorzeń.

W ostatnich latach Tarchomińskie Zakłady Farmaceutyczne Polfa opracowały cały szereg preparatów w formie aerosoli, między innymi, również preparat Detreogent-aerosol. Ocena tego preparatu w leczeniu ran i schorzeń skóry u dużych i małych zwierząt leczonych stacjonarnie i ambulatoryjnie została przeprowadzona w Klinice Chirurgicznej Instytutu Chorób Niezakaźnych Wydziału Wet. AR we Wrocławiu. Otrzymany z tamtejszej kliniki detreogent postanowiono wypróbować w leczeniu osutki ospowatej prosiąt.

Osutka ospowata występuje u kilkudniowych prosiąt i charakteryzuje się czerwonymi grudkami wielkości ziarna prosa, otoczonymi obwódką zapalną. Grudki te powiększają się i bledną w miarę upływu czasu, zmieniając się kolejno w żółte a następnie brunatne krosty. Zmiany usadawiają się przeważnie wokół oczu, uszu, po stronie zewnętrznej i wewnętrznej łopatki, boków ciała i pachwiny. W skrajnych przypadkach lokalizacja obejmuje całe ciało.

Wśród prosiąt dotkniętych osutką ospowatą stwierdza się wysoki procent upadków, co powoduje z kolei duże straty ekonomiczne. Stąd też aktualnym staje się zagadnienie znalezienia skutecznego, łatwego w użyciu i stosowaniu preparatu w zwalczaniu tego schorzenia.

Obserwacje własne dotyczą 12 miotów prosiąt dotkniętych osutką ospowatą leczonych w zagrodach indywidualnych. Każdy z miotów liczył od 8 do 12 prosiąt. W sumie badaniami objęto 96 prosiąt w 2 grupach.

Do grupy I — kontrolnej zaszerogowano 48 prosiąt, które w toku przebiegu choroby nie były leczone.

Do grupy II — doświadczalnej taką samą ilość prosiąt leczonych preparatem Detreogent-aerosol.

Detreogent-aerosol (seria 670671) zawierający 5% chloramfenikol i 1% fiolet gencyjny, rozpylano z odległości 10 do 20 cm na miejsca chorobowo zmienione tak długo, aż osutka przyjęła intensywne zabarwienie niebieskie. Preparat stosowano jednorazowo w 3 dniu od chwili zauważenia pierwszych zmian chorobowych.

Tab. 1. Przebieg osutki ospowatej u prosiąt grupy I (kontrolnej) nie leczonych Detreogentem-aerosolem.

Ilość zwierząt	Dni zachorowań i padnięć prosiąt od dnia urodzenia														Razem	
	10		11		12		13		14		15		Z	P		
	Z	P	Z	P	Z	P	Z	P	Z	P	Z	P				
48	8	-	20	-	20	-	-	12	-	4	-	4	48(100%)	20(41,6%)		

Objaśnienie: Z — zachorowało, P — padło

Przebieg choroby prosiąt poszczególnych grup, zestawiony w tab. 1 i 2 przedstawia się następująco: w grupie pierwszej w 10 dniu życia zmiany osutkowe wystąpiły u 8 prosiąt na szyi, łopatkach, dookoła oczu i w okolicach uszów. W jedenastym dniu zmiany te przyjęły charakter rozległy, przy czym stwierdzono pierwsze objawy chorobowe u następnych 20 sztuk.

Tab. 2. Przebieg osutki ospowatej u prosiąt grupy II (doświadczalnej) leczonych Detreogentem-aerosolem.

Ilość zwierząt	Dni zachorowań i padnięć prosiąt od dnia urodzenia										Razem	
	8		9		10		11		13			
	Z	P	Z	P	Z	P	Z	P	Z	P		
48	8	-	40	-	-	4	-	-	-	-	48(100%)	4(8,3%)

Objaśnienie: Z — zachorowało, P — padło

W dniu dwunastym zachorowało dalszych 20 prosiąt, a więc wszystkie pozostałe sztuki tej grupy. W trzydnastym dniu życia, a trzecim dniu choroby 12 prosiąt padło. U pozostałych zauważono brak apetytu, nastroszoną sierść, złe samopoczucie ogólne, oraz zahamowanie wzrostu. Czternastego dnia padły dalsze 4 prosiąta. U pozostałych prosiąt krosty przybrały kolor brunatno-żółty, równocześnie stwierdzono brak tendencji do dalszych wykwitów. W dniu piętnastym choroby padły jeszcze dalsze 4 prosiąta. Wśród pozostałych przy życiu 28 prosiąt zauważono poprawę samopoczucia i apetytu, oraz stopniowe odpadanie krost. Stan taki utrzymał się jeszcze przez kilka dni, kończąc się ostatecznie ustąpieniem choroby przez samowyleczenie. Prosiąta te jednak były kachetyczne, chowały się gorzej i wolniej przybierały na wadze.

W grupie II — doświadczalnej w 8 dniu życia zmiany osutkowe, obejmujące prawie całą powierzchnię ciała, wystąpiły u 8 prosiąt. W dziewiątym dniu zmiany chorobowe, w różnym stopniu nasilenia, objęły wszystkie pozostałe sztuki. W dziewiątym dniu padły cztery prosiąta. W stosunku do pozostałych przy życiu 44 sztuk, zastosowano detreogent. W jedenastym dniu tworzenie się nowych wykwitów zostało wyraźnie zahamowane. Krosty zasychały i ciemniały, wykazując wyraźną tendencję do złuszczenia się. Dwunastego

dnia nastąpiła widoczna poprawa apetytu i samopoczucia a w następnych kilku dniach wyleczenie całkowite. W przeciwieństwie do prosiąt grupy I sztuki te chowały się lepiej i szybciej przybierały na wadze.

Uzyskane wyniki przebiegu choroby wskazują, że na 48 przypadków osutki ospowatej prosiąt grupy I — kontrolnej, które nie były leczone, padło w ciągu 6 dni 20 prosiąt, co stanowi 41,6% zwierząt tej grupy (tab. 1). Pozostałe 58,4% uległo samowyleczeniu. Na taką samą ilość zachorowań prosiąt grupy II — doświadczalnej, leczonych detreogentem, padło w tym samym okresie chorobowym tylko cztery sztuki, co stanowi zaledwie 8,3% ogólnej liczby zachorowań (tab. 2). U pozostałych 91,7% uzyskano całkowite ustąpienie zmian osutkowych już po jednorazowym zastosowaniu leku.

Wynika z tego, że preparat Detreogent-aerosol jest skutecznym i dobrym środkiem w leczeniu osutki ospowatej prosiąt. Na szczególną uwagę zasługuje jego łatwe dotkankowe przenikanie, spowodowane ciśnieniem aerosolu na zmienione tkanki w trakcie podawania, oraz możliwość bezpośredniego i bezbolesnego stosowania leku na podrażnioną w wyniku działania zmian osutkowych, powierzchnię skóry. Szybkość, łatwość, ekonomiczność, wygodność stosowania preparatu Detreogent-aerosol, brak objawów ubocznych, oraz natychmiastowa prawie reakcja chorobowo zmienionych tkanek na działanie w.w. leku, stanowią dalsze zalety tego preparatu. Na podkreślenie zasługuje również niedrażniące, osłaniające, wysuszające, przeciwwiświadowe i przeciwbakteryjne działanie preparatu.

Adres autora: lek. wet. Edward Niedoba, Stare Bogaczowice, ul. Główna 127, pow. Wałbrzych.

## RENATA WACHOWICZ

### SALMONELOZA KRÓLIKÓW WYWOŁANA PRZEZ *S. PULLORUM*

Z Zakładu Higieny Weterynaryjnej w Katowicach

Salmonelozy królików zalicza się do chorób występujących sporadycznie i nie mających większego znaczenia epizootycznego.

Według Joester'a i Günther'a (1) króliki wykazują wysoką naturalną odporność na zakażenie salmonelozami. Do zachorowania dochodzi najczęściej u młodych zwierząt w pewnych sprzyjających warunkach jak: nagła zmiana karmy, uciążliwy transport, wahania temperatury i wilgotność powietrza. Chorowac mogą także samice ciężarne błędnie karmione; dochodzi wtedy do obumarcia płodów i pronieżenia (2). Według Dräger'a (1) od królików izolowano następujące serotypy *Salmonella*: *S. typhimurium*, *S. enteritidis*, *S. pullorum*, *S. niloese*, *S. garba*, *S. essen*, *S. give* i *S. stanley*, co wskazuje, że króliki mogą stanowić poważny rezerwuar zarazka.

W wyniku badań bakteriologicznych przeprowadzonych w okresie 1946—1971 w ZHW w Katowicach na 995 szczepów pałeczek rodzaju *Salmonella* izolowanych od różnych gatunków zwierząt ani razu nie wyosobniono tych zarazków od królików.

Etiologicznie *Salmonella gallinarum-pullorum* wiązana jest przede wszystkim z białą biegunką piskląt (*pullorosis*) i tyfusem kur.

W 1972 r. dostarczono do ZHW w Katowicach 3 padłe króliki w wieku 4—5 miesięcy z hodowli prywatnej. Z przeprowadzonego wywiadu klinicznego wynikało, że hodowla liczyła 43 króliki w tym 39 młodych w wieku 4—5 miesięcy, 3 samice i 1 samiec w wieku 2-3 lat. U zwierząt obserwowano brak apetytu,