

PROFILAKTYKA I HIGIENA PRODUKCJI ZWIERZĘCEJ

MACIEJ CIAŁKOWSKI
Oleśnica Śl.

Uwagi dot. artykułu pt. „Badania nad wpływem jakości legowisk na stan zdrowia i przeżywalność prosiąt w chowie przemysłowym

Zainspirowany artykułem w „Medycynie Weterynaryjnej” nr 6, 1979 r., str. 331 autorstwa A. Grzegorzaka i wsp., dotyczącym wpływu jakości legowisk na stan zdrowia i przeżywalność prosiąt w chowie przemysłowym — uznaję, że bezsprzecznie należy doprowadzić do maksymalnie najmniejszej przenikalności ciepłej podłoga w legowisku dla prosiąt przez zastosowanie możliwych do przyjęcia w praktyce ferm przemysłowych materiałów termoizolacyjnych, ale nie przekonuje mnie dwa razy mniejsza ilość padnięć prosiąt w legowiskach wysłanych matą słomianą (wg autorów śmiertelność na poziomie 7,5%!). Uważam jednocześnie każdą praktyczniejszą i lepszą izolację termiczną od mas bitumicznych za godną wprowadzenia.

Wyniki badań omówionych w wym. opracowaniu uważam za dyskusyjne na skutek niżej wymienionych powodów.

Nie podano liczbowych wartości ruchu powietrza w pomieszczeniu porodowym a także w kojcach dla prosiąt. Ogólnie wiadomo, że ważną przyczyną padnięć prosiąt, poza niedograniem spowodowanym zbyt dużą przenikalnością ciepłą podłoga, jest duży ruch powietrza w legowisku prosiąt — prosięta źle przeżywają w kojcach z szybkim przepływem powietrza. Dlatego też wszelkie badania zoohigieniczne, dotyczące kojców dla prosiąt, powinny brać pod uwagę zapewnienie prosiętom kojców ciepłych i zacisznych.

Pominięto w opracowaniu wpływ właściwego zawieszenia promienników podczerwieni nad legowiskiem prosiąt — nie uwzględniono więc wpływu ciepła wytwarzanego przez promienniki na temperaturę skóry prosiąt, a także na temperaturę podłogi, dlatego też stwierdzenie, że temperatury skóry prosiąt w klatkach tzw. „zimnych” były o 1,7°C niższe jest dyskusyjne i nie wydaje się słuszne, aby autorzy mogli wyciągnąć wniosek o jednoznaczny wpływ samych posadzek na temperaturę skóry prosiąt (także bez uwzględnienia szybkości ochładzania oraz ruchu powietrza).

W doświadczeniu przyjęto skrajnie niską wilgotność względną (36,3 ± 6,28%). Z praktyki wiem, że tylko w skrajnych przypadkach moż-

na uzyskać wym. wilgotność. W badaniach własnych przeprowadzanych w fermie przemysłowej w Miodarach (Agrokompleks) nigdy nie udało mi się uzyskać wilgotności względnej w porodówkach na poziomie poniżej 40% (ta sama strefa klimatyczna co ferma doświadczalna).

Nie uwzględniono w doświadczeniu wpływu stanów chorobowych macior (bezmleczność) na przeżywalność prosiąt, a wiadomo mi, że jest to poważny problem ferm przemysłowych i dotyczy najczęściej około 10% loch wyproszonych. Prosięta od takich sztuk są zawsze bardzo mało żywotne i jedynym dla nich ratunkiem jest przesadzenie do innej matki.

Nie podano także danych o przyczynach padnięć prosiąt i wskutek tego autorzy sugerują, że padnięcia w kojcach „zimnych” nastąpiły z powodu niedogrzenia i nieprawidłowych wartości cieplnych mas bitumicznych. Pominięto również system profilaktyki prosiąt, mający zasadnicze znaczenie w obiektywnej ocenie legowiska prosiąt.

Adres autora: lek. wet. Maciej Ciałkowski, 56-400 Oleśnica Śląska. Fermi Trzody Chlewnej — Miodary.

ILEMOBADE A. A., GYANG E. O., BIDA S. A., ADDO P. B.: Leczenie zakażeń wywołanych u bydła przez *Dermatophilus congolensis* przy użyciu oksytetracyliny o przedłużonym działaniu. (Cure of *Dermatophilus congolensis* infection in cattle by long-acting oxytetracycline). Res. vet. Sci. 27, 302—305, 1979 (3).

Badania nad terapią zakażeń wywołanych przez *Dermatophilus congolensis* przeprowadzono na 57 krowach rasy zebu zakażonych na drodze naturalnej. Rozpoznanie choroby oparto o wyniki badań bakteriologicznych (bezpośrednie badanie mikroskopowe rozmazów, posiewy) i klinicznych. U 28 sztuk zastosowano oksytetracyklinę o przedłużonym działaniu w jednorazowej iniekcji domięśniowej w dawce 20 mg/kg wagi ciała. U 11 sztuk zastosowano penicylinę prokainową w dawce 70 tys. j.m./kg łącznie ze streptomycyną (70 mg/kg). Osiemnaście nieleczonych zwierząt stanowiło kontrolę. W grupie 28 zwierząt leczonych oksytetracykliną w okresie 4 tygodni u 26 sztuk uzyskano całkowite wyleczenie. Natomiast w grupie leczonej penicyliną ze streptomycyną przejściowe wyleczenie notowano u 3 sztuk, zaś w grupie kontrolnej nie notowano wyleczeń spontanicznych. Padły 2 sztuki leczone oksytetracykliną, 7 sztuk leczonych penicyliną ze streptomycyną i 11 sztuk nieleczonych.

G.